**ANEXO B: SOLICITUD**

**Convocatoria pública para la concesión de subvenciones dirigidas al mantenimiento y reactivación del empleo en el medio rural de la provincia de Burgos 2021**

|  |
| --- |
| **DATOS DEL SOLICITANTE** |
| Tipo de solicitante [ ]  Persona física [ ]  Persona Jurídica |
| Apellidos | Nombre/Razón Social |
| N.I.F. / C.I.F. | Fecha de alta  |
| Importe Facturación *2019* | Importe facturación 2020 /2021 |
| Actividad | Plantilla media trabajadores 2020 *(medido en UTA (unidades de trabajo/año)* |
| Domicilio Fiscal | Centro de trabajo |
| Núcleo de población | Municipio |
| Correo electrónico | Teléfono Fijo/Móvil |

**\**Todos los campos son obligatorios. Se recuerda que la comunicación mediante correo electrónico, será válida para todo el procedimiento.***

|  |
| --- |
| **DATOS ADMINISTRATIVOS Y JURÍDICOS** |
| *D./Dña. ……………………………………………………………………………………………………………… en representación de ……………….…………………………………………………….………………………..****EXPONE:****Que reuniendo los requisitos establecidos en la Convocatoria pública para la concesión de subvenciones dirigidas al mantenimiento del empleo en el medio rural de la provincia de Burgos acude a la presente convocatoria.**Y que* ***ACEPTA*** *en su totalidad las Bases de la Convocatoria y asume, en el caso de ser concedida la ayuda solicitada, los siguientes COMPROMISOS:* 1. *Aportar Aceptación, o en su defecto Renuncia expresa, de la subvención en el plazo establecido.*
2. *Destinar la subvención a la finalidad para la que sea concedida e incluir en el presupuesto la financiación necesaria para ello.*
3. *Presentar, dentro del plazo señalado, la documentación exigida por las Bases de la Convocatoria para la justificación de la subvención.*

*Asimismo* ***DECLARA****:*1. *Haber visto reducido el nivel de ingresos en el año 2020 o en el primer trimestre de 2021 respecto al mismo periodo del año 2019.*
2. *No tener impagada deuda vencida por ningún concepto con la Diputación Provincial de Burgos u organismos dependientes.*
3. *No haber sido objeto de condena o sanción mediante sentencia o resolución firme a la pena de pérdida de la posibilidad de obtener subvenciones o ayudas públicas.*
4. *Hallarse al corriente de las obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social.*
5. *No haber solicitado la declaración de concurso, haber sido declarado/a insolvente en cualquier procedimiento, haber sido declarado/a en concurso, estar sujeto/a a intervención judicial o haber sido inhabilitado/a conforme a la Ley Concursal.*
6. *No haber sido declarado o declarada culpable por la resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración o estar incurso en algún supuesto de incompatibilidad de acuerdo con la Ley 53/1984 de 26 de diciembre, de Incompatibilidad del Personal al Servicio de las Administraciones Públicas, o tratarse de cualquiera de los cargos electivos de la Ley de Régimen Electoral General.*
7. *Hallarse al corriente de pago de obligaciones por reintegro de subvenciones en los términos que reglamentariamente se determinen.*
8. *No haber sido objeto de sanción mediante resolución firme con la pérdida de la posibilidad de obtener subvenciones según esta ley o la Ley General Tributaria.*

***SE COMPROMETE A****:* 1. *Destinar el importe de la subvención a la inversión/gasto/proyecto, en su caso, que se ha expresado en la solicitud.*
2. *Poner a disposición de la Asociación de Desarrollo Rural correspondiente la documentación que pueda ésta solicitar o demandar como comprobante del gasto, del pago de la inversión y de cualquier otra que considere necesario.*

***Y ADJUNTA***  *a la presente solicitud, la siguiente documentación.*1. *NIF/CIF de la persona física (autónomo) o jurídica solicitante.*
2. *Documento 036 o 037 de la Agencia Tributaria, referente al Censo de Empresarios del solicitante o Censo de Actividades Empresariales.*
3. *Informe Cuenta Cotización de la empresa desde un año antes de la fecha de solicitud.*
4. *Justificante de la empresa de estar al corriente de sus obligaciones tributarias y con la Seguridad Social.*
5. *Reactivación de trabajadores:*
6. *DNI/NIF de la persona en situación de reactivación de empleo*
7. *Justificante de resolución y reactivación del ERTE que afecta al trabajador.*
8. *Nóminas de la persona en reactivación de empleo durante los 3 meses exigidos, incluyendo los justificantes de pago de las mismas.*
9. *Recibos de Liquidaciones de Cotización de los Seguros Sociales, presentados por la empresa, correspondientes a los 3 meses requeridos de reactivación de la contratación, junto con sus justificantes de pago y las Relaciones Nominales de Trabajadores mensuales.*
10. *Reinicio actividad autónomos:*
11. *Documentación relativa al cese de la actividad*
12. *Recibos de Cuota Cotización Seguridad Social, correspondientes a los 3 meses requeridos de reinicio de la actividad.*
 |
| **DATOS RELATIVOS A LA CONCESIÓN DE OTRAS AYUDAS** |
| ***DECLARA*** [ ]  *Que NO he solicitado ninguna ayuda para este proyecto hasta esta fecha.*[ ]  *Que he solicitado para este proyecto y hasta esta fecha, las siguientes ayudas:** Organismo:
* Fecha de Solicitud:
* Importe pendiente de concesión:

*Y que el importe de estas ayudas no supera, en ningún caso el coste total de la inversión realizada.* *Y* ***SE COMPROMETE A*** *comunicar a la Asociación de Desarrollo Rural correspondiente, cualquier solicitud, concesión o pago que se produzca con posterioridad a la presente declaración.*  |
| **INFORMACIÓN PARA EL ABONO DE LA SUBVENCIÓN** |
| ***Nº de cuenta (IBAN):*** |
| **MEMORIA DEL PROYECTO DE REACTIVACIÓN DE LA CONTRATACIÓN**  |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Apellidos y nombre de la persona reactivada: | N.I.F. / C.I.F. |  | Fecha de finalización actividad a transmitir |
| Fecha de inicio de la contratación | Fecha de inicio del ERTE: |  | Fecha de inicio actividad |
| Fecha de la reactivación del ERTE: | Porcentaje de reactivación ERTE: |  |  |
| Descripción breve de las actividades a desarrollar en el puesto de trabajo. | Apellidos y nombre del comprador | N.I.F. / C.I.F. |

 |

|  |
| --- |
| **MEMORIA DEL PROYECTO DE REINICIO DE LA ACTIVIDAD** |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Fecha cese actividad: | Fecha reinicio de la actividad |  | Fecha de finalización actividad a transmitir |

 |

En …………………………………………..…………… a ……. de ………….………………….. de ……….….

Fdo.: ………………………………………………………………………