

**SUBVENCIONES EN APOYO A LA SITUACIÓN GENERADA POR EL COVID-19 EN AUTÓNOMOS Y MICROEMPRESAS DE LA CIUDAD DE CÁDIZ**

**SOLICITUD - SUBLÍNEA : AUTÓNOMOS Y MICROEMPRESAS CON UN MÁXIMO DE 5 TRABAJADORES**

Bases reguladoras aprobadas por acuerdo del Consejo Rector del IFEF de fecha 22 de julio de 2021 al punto 2º del orden del día.

<b>1- IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE</b>			
<b>1-1 DATOS DE LA PERSONA/ ENTIDAD SOLICITANTE</b>			
<b>PERSONAS FÍSICAS:</b>			
Nombre	Apellidos	DNI/NIE:	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Personas Jurídicas: Denominación de la entidad		NIF	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<b>REPRESENTANTE LEGAL:</b>			
Nombre	Apellidos	DNI/NIE/	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Domicilio del centro de trabajo:			
<input type="text"/>			
<b>1-2 FORMA JURÍDICA</b>			
<input type="text"/>			
<b>1-3 Dirección a efectos de NOTIFICACIONES</b>			
<input type="text"/>			
Municipio	Provincia	C.Postal	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Teléfono	Móvil	Correo Electrónico a efectos de notificaciones	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
<b>1-4 DATOS BANCARIOS</b>			
Código IBAN de la Cuenta Bancaria de titularidad del solicitante de la ayuda, a efectos de recibir el pago de la ayuda en caso de resultar beneficiario			
ES	<input type="text"/>		

<b>2- DATOS DE LA EMPRESA</b>	
Indique la Línea a la que se presenta y el CNAE-09 correspondiente a la actividad que desarrolla ( el que consta en la Resolución de Reconocimiento de alta en RETA, o aquel que legal o estatutariamente les correspondiera según la forma jurídica de la empresa)	
<input type="text"/>	
Indique la fecha de alta Censal correspondiente a la actividad indicada en el apartado anterior.	CIF de la empresa:
Fecha de alta Censal (dd/mm/aaaa): <input type="text"/>	<input type="text"/>

### 3- NÚMERO, PERFIL DE LOS TRABAJADORES Y TIPOLOGÍA DE CONTRATACIÓN (máximo 5 trabajadores)

Nº de trabajadores:

**Perfil de los trabajadores y tipología de contratos:** Indique la información de los trabajadores contratados a la fecha de publicación de la convocatoria y calcule la edad de los trabajadores desde la fecha de nacimiento y hasta la fecha de publicación de la convocatoria, si presenta diversidad funcional, su jornada laboral y si su contrato es indefinido. En caso de no ser a jornada completa rellene el coeficiente de parcialidad (C.T.P.) conforme al "Informe de Vida Laboral de un código Cuenta de Cotización".

Sexo: <input type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Mujer	Fecha Nacimiento <input type="text"/>	Edad <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Diversidad funcional	<input type="checkbox"/> Jornada completa	C.T.P. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Contrato indefinido
Sexo: <input type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Mujer	Fecha Nacimiento <input type="text"/>	Edad <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Diversidad funcional	<input type="checkbox"/> Jornada completa	C.T.P. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Contrato indefinido
Sexo: <input type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Mujer	Fecha Nacimiento <input type="text"/>	Edad <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Diversidad funcional	<input type="checkbox"/> Jornada completa	C.T.P. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Contrato indefinido
Sexo: <input type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Mujer	Fecha Nacimiento <input type="text"/>	Edad <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Diversidad funcional	<input type="checkbox"/> Jornada completa	C.T.P. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Contrato indefinido
Sexo: <input type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Mujer	Fecha Nacimiento <input type="text"/>	Edad <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Diversidad funcional	<input type="checkbox"/> Jornada completa	C.T.P. <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Contrato indefinido

### 4-AUTOBAREMO

#### 4-1 CRITERIOS DE VALORACIÓN: INFORMACIÓN Y DATOS NECESARIOS PARA APLICARLOS

**1- PLANTILLA DE LA EMPRESA** ( En caso de empleados a jornada parcial, las jornadas parciales serán acumulativas. No obteniendo puntuación en este criterio, si la suma acumulativa de las jornadas de los empleados a jornada parcial no alcanza al menos la de un empleado a jornada completa)

- 5 empleados a jornada completa: 20 puntos
- 4 empleados a jornada completa: 16 puntos
- 3 empleados a jornada completa: 12 puntos
- 2 empleados a jornada completa: 8 puntos
- 1 empleados a jornada completa: 4 puntos

**2-ESTABILIDAD EN EL EMPLEO DE LA PLANTILLA DE LA EMPRESA** (Indique lo que proceda de conformidad con lo consignado en el apartado 3 de esta solicitud)

- A partir del 80% de contratos indefinidos: 20 puntos
- Del 50% al 79,99% de contratos indefinidos:15 puntos
- Del 25% al 49,99% de contratos indefinidos: 10 puntos
- Menos del 25% de contratos indefinidos.5 puntos
- Ningún trabajador con contrato indefinido.0 puntos

**3-COLETIVO AL QUE PERTENECEN LAS PERSONAS CONTRATADAS: HASTA 25 PUNTOS** (Calcule la edad desde la fecha de nacimiento y hasta la fecha de publicación de la convocatoria, e indique el porcentaje correspondiente de conformidad con lo consignado en el apartado 3 de esta solicitud)

- Más del 50% de las personas contratadas son mujeres: 10 puntos
- Más del 50% de las personas contratadas son de 45 y más años de edad:10 puntos
- Al menos un trabajador contratado presenta diversidad funcional. 5 puntos

#### 4- TIPOLOGÍA DE EMPRESAS HASTA 30 PUNTOS

(Indique lo que proceda de conformidad con lo consignado en el apartado 1.2 de esta solicitud)

- Empresas de economía social. 30 puntos
- Autónomos/Mutualistas, Sociedad civil, Comunidad de Bienes. 20 puntos
- Resto de empresas. 10 puntos

#### 5- CONSOLIDACIÓN EMPRESARIAL (Fecha de alta Censal): HASTA 5 PUNTOS

(Calcule el periodo de ejercicio de la actividad desde la fecha de alta censal y hasta la fecha de publicación de la convocatoria)

- Autónomos y microempresas con menos de un año de actividad: 5 puntos
- Autónomos y microempresas con entre 1 y hasta 2 años de actividad.4 puntos
- Autónomos y microempresas con más de 2 y hasta 3 años de actividad: 3 puntos
- Autónomos y microempresas con más de 3 y hasta 4 años de actividad.2 puntos
- Autónomos y microempresas con más de 4 años de actividad: 1 punto

4.2- Puntuación TOTAL (Suma 1+2+3+4+5) =

#### 5- DERECHO DE OPOSICIÓN

El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de Octubre)

- Me opongo a la consulta del cumplimiento de obligaciones tributarias, frente a la Seguridad Social y Ayuntamiento de Cádiz y **APORTO:**
- Certificado de estar al corriente a los efectos de obtener subvenciones emitido por la Agencia Estatal de Administración Tributaria
- Certificado de estar al corriente a los efectos de obtener subvenciones emitido por la Tesorería General de la Seguridad Social
- Certificado de NO DEUDOR emitido por la Recaudación Ejecutiva del Ayuntamiento de Cádiz.

#### 6- DECLARACIONES

DECLARO, bajo mi expresa responsabilidad, que la persona solicitante:

- Cumple** con los requisitos exigidos para obtener la condición de persona beneficiaria para la línea de ayuda solicitada.(Artículo 4 de las bases reguladoras)
- No se encuentra incurso** en ninguna de las circunstancias que prohíben obtener la condición de persona beneficiaria a las que se refiere el artículo 13.2 de la Ley 38/2003, General de subvenciones..
- No se encuentra incurso en causa de exclusión** .(Artículo 3 de las bases reguladoras)
- No he solicitado ni obtenido ninguna otra subvención, ayuda, ingreso o recurso para la misma finalidad procedente de cualesquiera Administraciones o entes públicos o privados, nacionales, de la Unión Europea o de organismos internacionales.
- He solicitado y/u obtenido otra/s subvención/es, ayuda/s, ingreso/s o recurso/s para la misma finalidad procedente de cualesquiera Administraciones o entes públicos o privados, nacionales, de la Unión Europea o de organismos internacionales.

Fecha/Año (dd/mm/aaaa)	Organismo Concedente	Solicitada/obtenida	Importe (€)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

- No tengo vinculación con los proveedores /acreedores de las inversiones/gastos para los que se solicita la ayuda.
- Tengo vinculación con los proveedores/acreedores de las inversiones/gastos para los que se solicita la ayuda, cumpliendo la operación con los requisitos exigidos en el artículo 5 de las bases reguladoras
- Son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud, conociendo el contenido de las Bases Reguladoras de la Convocatoria, comprometiéndose a cumplir las obligaciones exigidas**

#### 7- CONSENTIMIENTO EXPRESO

- Autorizo** al IFEF a que realice la comprobación de que se encuentra al corriente de obligaciones fiscales con la Agencia Tributaria, con el Ayuntamiento de Cádiz y con la Tesorería General de la Seguridad Social.

### 8 - SOLICITUD, FECHA Y FIRMA

Solicita la concesión de una ayuda por un importe de **2.000 €**

En

a fecha de la firma electrónica

LA PERSONA/ENTIDAD SOLICITANTE

FIRMAR

**La presentación de esta solicitud conllevará la autorización al órgano gestor para recabar las certificaciones de estar al corriente a emitir por la Agencia Estatal de Administración Tributaria, por la Tesorería General de la Seguridad Social y por la Delegación de Hacienda del Ayuntamiento de Cádiz, de conformidad con lo establecido en el Artículo 10 de las bases reguladoras**

#### PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, le informamos que presta su consentimiento de manera libre, específica, informada e inequívoca, por el que acepta que el INSTITUTO DE FOMENTO, EMPLEO Y FORMACIÓN DEL AYTO. DE CÁDIZ, (Responsable del Fichero) con CIF nº Q1100533G, trate sus datos de carácter personal con la finalidad de gestionar las personas de contacto de entidades jurídicas y personas físicas que solicitan formación, asesoramiento, ayuda financiera así como alojamientos en centros de empresas municipales, y durante el plazo de tiempo mínimo necesario para cumplir con el fin para el que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos.

Le informamos que tiene derecho a solicitar al Responsable del Fichero el acceso a sus datos personales, su rectificación, supresión, limitación o su oposición al tratamiento, así como en determinados casos solicitar la portabilidad de sus datos personales mediante solicitud por escrito al INSTITUTO DE FOMENTO, EMPLEO Y FORMACIÓN DEL AYTO. DE CÁDIZ, Calle Cuesta de las Calesas, 39 - 11006 Cádiz, o a través de correo electrónico a la dirección [promocion.fomento@ifef.es](mailto:promocion.fomento@ifef.es), adjuntando en todo caso un documento acreditativo de su identidad y concretando el derecho o derechos que desea ejercer.

Le informamos que tiene derecho a presentar una reclamación antes la Agencia Española de Protección de Datos si considera que el tratamiento de datos personales que le conciernen infringe el mencionado.

No deseo que las imágenes de mi persona que puedan ser tomadas sean publicadas por el IFEF.

**VICEPRESIDENTE DEL INSTITUTO DE FOMENTO, EMPLEO Y FORMACIÓN - AYUNTAMIENTO DE CÁDIZ**