



<p>ANEXO II SOLICITUD PLAN RESISTIR “AYUDAS PARÉNTESIS SALINAS”</p>	
--	--

SOLICITANTE (Beneficiario/a)			
Nombre y Apellidos/Razón Social			NIF
Dirección			
Código Postal	Municipio		Provincia
Teléfono	Móvil	Fax	Correo electrónico

REPRESENTANTE			
Nombre y Apellidos			NIF
Dirección			
Código Postal	Municipio		Provincia
Teléfono	Móvil	Fax	Correo electrónico

DATOS DE LA NOTIFICACIÓN	
PERSONA A NOTIFICAR	MEDIO DE NOTIFICACIÓN ¹
<input type="checkbox"/> Solicitante <input type="checkbox"/> Representante	<input type="checkbox"/> Notificación electrónica <input type="checkbox"/> Notificación postal

¹ Conforme al artículo 14 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, las personas físicas podrán elegir en todo momento si se comunican con las Administraciones Públicas para el ejercicio de sus derechos y obligaciones a través de medios electrónicos o no, salvo que estén obligadas a relacionarse a través de medios electrónicos con las Administraciones Públicas. El medio elegido por la persona para comunicarse con las Administraciones Públicas podrá ser modificado por aquella en cualquier momento.

En todo caso, **estarán obligados a relacionarse a través de medios electrónicos** con las Administraciones Públicas para la realización de cualquier trámite de un procedimiento administrativo, al menos, los siguientes sujetos:

- a) Las personas jurídicas.
- b) Las entidades sin personalidad jurídica.
- c) Quienes ejerzan una actividad profesional para la que se requiera colegiación obligatoria, para los trámites y actuaciones que realicen con las Administraciones Públicas en ejercicio de dicha actividad profesional. En todo caso, dentro de este colectivo se entenderán incluidos los notarios y registradores de la propiedad y mercantiles.
- d) Quienes representen a un interesado que esté obligado a relacionarse electrónicamente con la Administración.
- e) Los empleados de las Administraciones Públicas para los trámites y actuaciones que realicen con ellas por razón de su condición de empleado público, en la forma en que se determine reglamentariamente por cada Administración.



DATOS LA ACTIVIDAD

Dirección del establecimiento		Epígrafe del I.A.E.
¿Es microempresa? (Base CUARTA, Punto 1)		Número de personas trabajadoras a 31/12/2020
<input type="checkbox"/> Sí	<input type="checkbox"/> No	

DOCUMENTACIÓN A APORTAR

Documentación identificativa de la persona solicitante y, en su caso, de su representación:

- DNI, NIF o CIF del solicitante y del representante legal, en su caso.
- Representación para la realización por medios telemáticos del trámite del procedimiento (Anexo III).
- Certificado actualizado de la Situación Censal, que indique la actividad económica con su fecha de alta, el domicilio fiscal y en su caso el del local de desarrollo de la actividad (de la persona física o jurídica).
- Informe de Vida Laboral actualizado.
- Copia del contrato de constitución, debidamente registrado, de la sociedad civil, comunidad de bienes u otras entidades económicas sin personalidad jurídica, o copia de la escritura de constitución y los estatutos de la persona jurídica actualizados, inscritos en el correspondiente Registro.

Documentación complementaria:

- Justificantes de gastos corrientes, según Base QUINTA, Punto 3.
- "Informe de Vida Laboral de Código de Cuenta de Cotización" de diciembre de 2020, en caso de tener trabajadores a su cargo. Y en su caso, además si procede, declaración responsable del número de personas trabajadoras. Anexo IV.
- Certificados de estar al corriente con las obligaciones con la Agencia Tributaria y con la Seguridad Social a fecha de presentar la solicitud.
- Declaración responsable (modelo normalizado. Anexo V)
- Datos de domiciliación bancaria: ficha de mantenimientos de terceros (Modelo normalizado. Anexo VI). Solo en caso de alta o modificación de cuenta.

DECLARACIÓN

El firmante de esta solicitud se hace plenamente responsable de la veracidad de los datos aportados, y DECLARA:

1. Conocer y aceptar las Bases Reguladoras de estas Ayudas.
2. Cumplir con todos los requisitos y obligaciones exigidos para causar derecho a la ayuda.



FECHA Y FIRMA

En Salinas, a _____ de _____ de 2021.

El solicitante o su representante legal,

Fdo.: _____

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE SALINAS

AVISO LEGAL

De conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, esta Administración le informa que los datos de carácter personal que se obtengan de su solicitud serán incorporados y tratados de forma segura y confidencial en los correspondientes ficheros. La recogida y tratamiento de estos datos tiene como fin el ejercicio por parte de esta Administración de las funciones y competencias atribuidas legalmente, incluidas las relativas a la comunicación, notificación y cualquier otra actuación que se derive de las relaciones jurídico-administrativas llevadas a cabo en esta Administración y de las que usted sea titular; así como la formación y mantenimiento de los propios ficheros. Si lo desea, puede acceder a los datos facilitados, así como de solicitar, en su caso, su rectificación, oposición o cancelación, dirigiendo una comunicación escrita a esta Administración, Plaza de España, 8-03638 SALINAS (Alicante).