



SOLICITUD DE AYUDA DESTINADA AL FOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE DESEMPLEADOS DE SALINAS, EJERCICIO 2015

DATOS DEL SOLICITANTE: NOMBRE/RAZÓN SOCIAL, C.I.F., DOMICILIO, MUNICIPIO, TELÉFONO, FAX, E-MAIL, GERENTE/ PERSONA DE CONTACTO, UBICACIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO

EXPONE:

Que habiéndose publicado en el Boletín Oficial de la Provincia núm. 72, de fecha 15-04-2015, a nuncio relativo a la CONVOCATORIA DE AYUDAS DESTINADAS AL FOMENTO DE EMPLEO DE LA CONTRATACIÓN DE DESEMPLEADOS DE SALINAS, EJERCICIO 2015, la cual fue aprobada, junto a las Bases que la rigen, por el Pleno del Ayuntamiento de Salinas en sesión celebrada el día 31 de marzo de 2015, y cumpliendo todos los requisitos exigidos en la misma,

SOLICITA:

La inclusión de quien suscribe en la referida Convocatoria, conforme a lo dispuesto en las Bases de la misma, a cuyos efectos se adjunta la siguiente documentación:

- En el caso de personas físicas, fotocopia del D.N.I. del solicitante.
En el caso de sociedades, copias de la escritura de constitución y/o estatutos, Tarjeta de Identificación Fiscal, número de inscripción en el Registro correspondiente y acreditación del Representante Legal y fotocopia de su D.N.I.
Alta en el Censo de Obligados Tributarios de la Agencia Tributaria.
Declaraciones responsables según modelo normalizado.
Certificados de estar al corriente con la Agencia Tributaria y con la Seguridad Social.
Domiciliación bancaria (Ficha de Mantenimiento de Terceros) en modelo normalizado.
D.N.I., último DARDE y Certificado actualizado de Vida Laboral del trabajador.
Contratos de trabajo que da lugar a la ayuda y su comunicación al centro SERVEF.
Parte de Alta en la Seguridad Social del trabajador.

NÚMERO DE TRABAJADORES PARA LOS QUE SE SOLICITA LA AYUDA: _____

La presente solicitud de participación supone la aceptación de los términos y cláusulas de esta Convocatoria.

En _____, a _____ de _____ de 2015 (firma y sello)

Fdo.: _____
Cargo: _____

SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE SALINAS