

ANEXO I.A DE LA CONVOCATORIA
Solicitud de Ayuda – Plan de Capacitación – PICE
Línea 1 - Ayudas a la Contratación
Diario Oficial de la Provincia de... (nº xxx y fecha xx/xx/2021)

IMPORTANTE: PARA QUE EL EXPEDIENTE DE ESTA SOLICITUD PUEDA SER TRAMITADO, ES IMPRESCINDIBLE FIRMAR Y CUMPLIMENTAR DEBIDAMENTE TODOS SUS APARTADOS

NO OLVIDAR ACOMPAÑAR CON DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DEL SOLICITANTE:

OPCIÓN B –AUTORIZACIÓN TGSS/AEAT

DOCUMENTOS IDENTIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Persona física¹: copia del NIE o NIF del solicitante. <input type="checkbox"/> Persona jurídica, copia de: <ul style="list-style-type: none"> ○ NIE o NIF del firmante de la solicitud. ○ Tarjeta de Identificación Fiscal de la empresa. ○ Copia del documento que acredite el poder de representación del firmante. ○ Escritura pública de constitución o acta fundacional del solicitante, en su caso, con sus posibles modificaciones posteriores, debidamente inscritas en el correspondiente Registro Oficial. <input type="checkbox"/> En el caso de sociedades civiles y comunidades de bienes, copia de: <ul style="list-style-type: none"> ○ Documento privado mediante el que se formaliza su constitución o bien aquel documento que legalmente lo sustituya y tenga naturaliza equivalente. ○ Anexo VII - Declaración responsable relativa al compromiso de ejecución asumido por cada uno de los miembros de comunidades de bienes / sociedades civiles (sólo en el caso de comunidades de bienes y sociedades civiles).
ACREDITACIÓN DE ESTAR AL CORRIENTE	<p>Autorizo a la Cámara de Comercio de [Indicar denominación de la Cámara de Comercio que convoca las ayudas] y a la Cámara de Comercio de España a realizar la consulta telemática de su situación con AEAT y Seguridad Social, a efectos de la Ley General de Subvenciones.</p>
DOCUMENTACIÓN EMPRESA	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Anexo II - Declaración Responsable. <input type="checkbox"/> Informe: Plantilla Media de Trabajadores en Situación de Alta, (referido a los treinta días anteriores a la entrada en vigor del contrato). <input type="checkbox"/> Alta en la Seguridad Social como empleador. <input type="checkbox"/> Modelo de solicitud de Alta, Baja y Variación de datos de cuenta de cotización (TA.7). Este documento sólo lo deben presentar las ETT para justificar que los/las jóvenes contratados son para la propia estructura de la empresa. <input type="checkbox"/> Anexo XI – Identificación Financiera para el Pago.

DOCUMENTACIÓN JOVENES	<input type="checkbox"/> Anexo III - Relación de jóvenes contratados por los que se solicita la ayuda. <input type="checkbox"/> Anexo IV – Comunicación FSE. <input type="checkbox"/> <i>Copia del NIF de la persona contratada.</i> <input type="checkbox"/> <i>Contrato/s de trabajo debidamente formalizado/s.</i> <input type="checkbox"/> <i>Vida laboral de los jóvenes por los que se solicita la ayuda.</i>
--------------------------	---

Fecha de entrada de la solicitud	___ / ___ / 2021
Recibida por (nombre Completo):	Firma y/o sello de entrada

DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

Nombre y apellidos o Razón Social	NIF/CIF	<input type="checkbox"/> Persona física <input type="checkbox"/> Persona Jurídica (Especificar):
-----------------------------------	---------	---

Año de inicio de actividad:	Domicilio Social (calle/plaza)	CP
-----------------------------	--------------------------------	----

Población	Provincia	Epígrafe de IAE (actividad principal)	Otros epígrafes, en su caso
-----------	-----------	---------------------------------------	-----------------------------

Teléfono	Fax	Dirección Internet	Correo Electrónico
----------	-----	--------------------	--------------------

Si se trata de una persona jurídica, representante legal (apellidos y nombre) firmante	NIF	Cargo
--	-----	-------

Domicilio beneficiario del Programa en caso de ser diferente de domicilio social (calle o plaza / nº / municipio / CP):

Persona responsable:	Sexo: <input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer	Teléfono:	Fax	Correo Electrónico
----------------------	--	-----------	-----	--------------------

Teléfono móvil:

Entidad bancaria:

Número de Cuenta (código IBAN):

CONDICIONES DE PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA

¿Declara responsablemente el solicitante que no incurre en ninguna de las causas de exclusión descritas en el Artículo 6 de la presente convocatoria?

Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
-----------------------------	-----------------------------

¿Conoce y declara responsablemente el solicitante su compromiso con el cumplimiento de las obligaciones del programa que se describen en el Artículo 7 de la presente Convocatoria?

