

MODELO DE CUENTA JUSTIFICATIVA (AYUDAS FOMENTO EMPLEO Y AUTOEMPLEO)

Cofinanciadas con el Fondo Social Europeo Plus (FSE+)

DATOS DEL BENEFICIARIO SOLICITANTE**Representante/Titular si es persona física**

Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	DNI/NIE/Pasaporte

en representación de la sociedad

Nombre de la empresa	CIF	Nombre Comercial

Dirección a efectos de notificación

Tipo de Vía	Nombre de la Vía	Número	Esc/Piso.	Pta./Letra	Código Postal

Población	Municipio	Provincia o País

Otros medios de Contacto

Teléfono Fijo	Teléfono Móvil	Dirección Correo Electrónico (**)	Fax

El solicitante acompaña junto con el presente documento:

1. *Memoria de Actuación: Comprende la justificación del cumplimiento de las condiciones impuestas en la concesión de la subvención. Especificará con máximo detalle las actividades realizadas y los resultados obtenidos, así como su relación con justificantes de gasto.*
2. *Memoria Económica: Comprende toda la documentación que justifique el empleo conforme a la subvención concedida. Los citados gastos tendrán que adaptarse a los conceptos y partidas de gasto aprobado conforme a la resolución de concesión y al documento donde se recoge las condiciones de la ayuda aprobada.*

El abajo firmante, cuyo número de expediente aprobado es

SOLICITA se realice la verificación de la ejecución del proyecto subvencionado conforme a los documentos aportados junto a esta cuenta justificativa, a fin de proceder a liberar y abonar la cantidad aprobada.

Como representante legal de la entidad solicitante o titular, certifica la veracidad de todos los datos consignados en la presente solicitud y en la documentación que se acompaña a la misma (*).

En a de de

Firma ELECTRÓNICA o FIRMA MANUSCRITA (Nombre, fecha y sello)

(*) Obligatoria

Antes de firmar esta solicitud, y en cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo) y de la Ley Orgánica 3/18 de Protección de Datos y garantía de derechos digitales (LOPDGDD), para que usted sepa bien qué hacemos con sus datos, debe leer la información básica que le presentamos en el documento "Autorización e Información básica cesión y protección de datos".

Autorización e Información básica cesión y protección de datos

Representante/Titular si es persona física

Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	DNI/NIE/Pasaporte

en representación de la sociedad

Nombre de la empresa	CIF

Por medio de la presente y de conformidad con lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, el/los abajo firmante/s autoriza/n a la Ciudad Autónoma de Melilla, a través de la Consejería de Economía, Comercio, Innovación Tecnológica, Turismo y Fomento (Proyecto Melilla, SAU), en relación a la presente solicitud, a recabar de las administraciones y organismos oficiales que a continuación se relacionan los siguientes accesos a documentos y certificaciones:

☒	Agencia Estatal de la Administración Tributaria (AEAT); Certificación estar al corriente obligaciones subvenciones
☒	Agencia Estatal de la Administración Tributaria (AEAT); Situación IAE.
☒	Seguridad Social; Certificados estar al corriente de obligaciones.
☒	Seguridad Social; Situación laboral a fecha concreta.
☒	Seguridad Social; Vida laboral último 12 meses.
☒	Servicio de Recaudación de la Ciudad Autónoma de Melilla; Certificado estar al corriente de obligaciones.

El solicitante, en caso de considerar que no se deben consultar sus datos personales necesarios para la tramitación de un procedimiento administrativo, además de aportar la totalidad de la documentación necesaria para la tramitación del expediente, deberá justificar su oposición ejerciendo su derecho mediante documento que se podrá acompañar a la correspondiente solicitud, o a través de la Proyecto Melilla, SAU.

☒ Consiente el tratamiento de los datos personales de este formulario para los fines recogidos en el mismo.

En a de de

Firma ELECTRÓNICA o FIRMA MANUSCRITA (Nombre y sello)

Información básica sobre protección de datos	
Responsable del tratamiento	PROYECTO MELILLA SAU
Finalidad	Gestión de expedientes de subvenciones y ayudas.
Legitimación	El cumplimiento de una misión en interés público por el responsable del tratamiento.
Destinatarios	Los datos se cederán a las entidades bancarias y a organismos de la Administración Pública con competencias en la materia.
Derechos de los interesados	Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explican en la información adicional.
Datos del Delegado de Protección de Datos	dpo@promesa.net
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web https://www.promesa.net/politica-de-privacidad/

OTORGAMIENTO APODERAMIENTO PARA LA REALIZACIÓN DE TRÁMITES Y ACTUACIONES (*)**PODERDANTE:**

Don/Doña	
con D.N.I. número	y domicilio en
ACTUANDO:	
☐ En nombre propio.	
☐ En nombre y representación de	
Con N.I.F. número	y domicilio en
según poder otorgado ante notario de	
Don	
bajo el número	de su protocolo.

APODERADO:

Don/Doña	
con D.N.I. número	y domicilio en
ACTUANDO:	
☐ En nombre propio.	
☐ En nombre y representación de	
Con N.I.F. número	y domicilio en

Por medio del presente documento se otorga APODERAMIENTO PRIVADO, para que, en nombre y representación del compareciente, a tenor de lo establecido en el artículo 32 de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común pueda practicar las siguientes actividades:

1.- Formulación ante la Ciudad Autónoma de Melilla, a través de su sociedad instrumental Proyecto Melilla, SAU de la solicitud de ayuda en cualquiera de sus convocatorias vigentes junto con las declaraciones responsables que a ella se acompañan y para la realización de actos de trámite administrativo derivados o/a consecuencia de dicha presentación.

2.- Para recibir las notificaciones derivadas de la tramitación y justificación del expediente de subvención para los que se haya presentado la solicitud en calidad de representante, a cuyo efecto, si desea recibir las notificaciones en otra dirección distinta a la señalada en la solicitud de ayuda, indicar **dirección postal a efectos de notificación:**

Calle/Avda:.....
Número:.....Bloque:.....Piso:.....Escalera:.....Localidad:.....
Código Postal:Municipio:.....email:.....

3.- Formulación ante la Ciudad Autónoma de Melilla, a través de su sociedad instrumental Proyecto Melilla, SAU de la justificación de la ayuda concedida con las declaraciones responsables que a ella se acompañan y para la realización de actos de trámite administrativo derivados o/a consecuencia de dicha presentación.

4.- Otros trámites derivados de los procedimientos de la ayuda concedida en el periodo de mantenimiento de los compromisos adquiridos.

ACEPTACIÓN DE LA REPRESENTACIÓN (en caso de apoderamiento para recepción de notificaciones y otras comunicaciones) Con la firma del presente escrito el representante acepta la representación conferida.

A tal efecto, firmo el presente documento,

En Melilla, a.....de.....20....

Firma del poderdante:

Firma del apoderado:

(1) Los trámites y actuaciones para los que se otorga este poder de representación se realizarán presencialmente o por cualquier otro medio admitido en Derecho. El otorgante autoriza a que sus datos sean tratados de manera automatizada a los exclusivos efectos de los trámites y actuaciones objeto de representación. En el caso de que el poderdante sea representante de una mercantil es imprescindible la acreditación de su capacidad para otorgar representación

Antes de firmar esta solicitud, y en cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo) y de la Ley Orgánica 3/18 de Protección de Datos y garantía de derechos digitales (LOPDGDD), para que usted sepa bien qué hacemos con sus datos, debe leer la información básica que le presentamos en el Anexo I.

(*) Se podrá presentar, igualmente, el modelo establecido en la sede electrónica como modelo de representación.

DOCUMENTACION A APORTAR JUNTO CON LA CUENTA JUSTIFICATIVA

1. Memoria Actuación

- ☐ Modelo de declaración censal 036/037, en caso de no haberlo aportado.
- ☐ Código contable adecuado asignado a la relación de todas las transacciones del proyecto y relación de los asientos correspondientes a los gastos realmente ejecutados que queden claramente diferenciados en la contabilidad.
- ☐ Reportaje fotografía y publicidad, en su caso, de las acciones llevadas a cabo para el cumplimiento de las obligaciones de información y publicidad; carteles informativos, placas, publicaciones impresas y electrónicas, material audiovisual, páginas web, anuncios e inserciones en prensa, certificados, etc.
- ☐ Certificados de encontrarse al corriente de sus obligaciones tributarias con la Hacienda Estatal y Autonómica, así como con la Seguridad Social, en el caso de no haber presentado en concesión las autorizaciones para la consulta de datos y emisión de certificados por parte de la Ciudad Autónoma de Melilla.

2. Memoria Económica

- ☐ Trabajadores por cuenta propia:
 - ☐ D.N.I. ó documento acreditativo identidad.
 - ☐ Alta en el régimen general de la Seguridad Social
 - ☐ Informe de vida laboral
 - ☐ Certificado de situación censal emitido por la AEAT
- ☐ Trabajadores por cuenta ajena:
 - ☐ D.N.I. ó documento acreditativo identidad.
 - ☐ Alta en el régimen general de la Seguridad Social
 - ☐ Informe de vida laboral
 - ☐ Contrato de trabajo debidamente cumplimentado y registrado en la oficina de empleo
 - ☐ Modelo T5, autorización de comprobación de la situación como trabajador/a.
- ☐ Vida laboral de empresa de todos los códigos de cuenta de cotización desde la fecha de solicitud de la ayuda hasta fecha actual.

1. MEMORIA ACTUACION

1.1. LOCALIZACION EJECUCIÓN DEL PROYECTO

<i>Tipo de Vía</i>	<i>Nombre de la Vía</i>	<i>Número</i>	<i>Esc/Piso.</i>	<i>Pta./Letra</i>	<i>Código Postal</i>

1.2. ACTIVIDAD DEL PROYECTO

--

C.N.A.E. *I.A.E.* *Fecha Alta IAE*

--	--	--

1.2. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LAS INVERSIONES EJECUTADAS

--

1.3. OBJETIVOS Y CUMPLIMIENTO DE LA FINALIDAD DE LA SUBVENCION

1.4. MOTIVACION DE LAS DIFERENCIAS DE LO ACREDITADO CON LO APROBADO

En a de de

Firma ELECTRÓNICA o FIRMA MANUSCRITA (Nombre y sello)

1.5 DECLARACION CONDICION PYME

Declaro que la empresa a la que represento es ☐ NO / SI (indicar) una **PYME** según la definición recogida en el anexo 1 del Reglamento (UE) nº 651/2014 de la Comisión, de 17 de junio de 2014, por el que declaran determinadas categorías de ayudas compatibles con el mercado interior en aplicación de los artículos 107 y 108 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea. En este sentido, atendiendo a su tipología, la empresa a la que represento se encuadra en uno de los siguientes supuestos:

Clase de Empresa (Señale lo que proceda)	Autónoma	Asociada	Vinculada
	☐	☐	☐

Una empresa es **AUTÓNOMA** es la que no puede calificarse ni como asociada ni como vinculada según lo siguiente

Una empresa es **ASOCIADA** cuando no se puede calificar como empresa vinculada y entre las cuales existe una relación en que una empresa (empresa participante) posee, por sí sola o conjuntamente con una o más empresas vinculadas, a tenor del apartado 3, el 25 % o más del capital o de los derechos de voto de otra empresa (empresa participada);

posee una participación igual o superior al 25 % del capital o los derechos de voto de otra empresa, o si otra empresa posee una participación igual o superior al 25 % en ella; y

Una empresa es **VINCULADAS** cuando existe alguna de las relaciones siguientes:

- una empresa posee la mayoría de los derechos de voto de los accionistas o socios de otra empresa;
- una empresa tiene derecho a nombrar o revocar a la mayoría de los miembros del órgano de administración, dirección o control de otra empresa;
- una empresa tiene derecho a ejercer una influencia dominante sobre otra, en virtud de un contrato celebrado con ella o de una cláusula estatutaria de la segunda empresa;
- una empresa, accionista de otra o asociada a otra, controla sola, en virtud de un acuerdo celebrado con otros accionistas o socios de la segunda empresa, la mayoría de los derechos de voto de sus accionistas o socios.

En atención al tipo de empresa y características de la empresa, procede declarar si se trata de una PYME (Mediana, Pequeña o Microempresa) atendiendo a los efectivos de plantilla, el volumen de negocio anual y el balance general anual:

Tipo Empresa	Plantilla Efectivos:	Volumen de Negocio		Balance General Anual	Señalar
	Unidades de Trabajo anual (UTA)	Anual			
Gran Empresa	=>250 (UTAS)	> 50 millones €	> 43 millones €		
Mediana Empresa	<250 (UTAS)	<= 50 millones €	<= 43 millones €		
Pequeña Empresa	<50 (UTAS)	<= 10 millones €	<= 10 millones €		
Microempresa	<10 (UTAS)	<= 2 millones €	<= 2 millones €		

Artículo 4

- Los datos seleccionados para el cálculo del personal y los importes financieros (**el volumen de negocio anual y el balance general anual**) serán los correspondientes al último ejercicio contable cerrado y se calcularán sobre una base anual. Se tendrán en cuenta a partir de la fecha en la que se cierran las **cuentas**. El total de volumen de negocios se calculará sin el impuesto ni tributos indirectos.
- Cuando una empresa, en la fecha de cierre de las cuentas, constate que se han excedido en un sentido o en otro, y sobre una base anual, los límites de efectivos o financieros, esta circunstancia solo le hará adquirir o perder la calidad de mediana o pequeña empresa, o de microempresa, si este exceso se produce en dos ejercicios consecutivos.
- En empresas de nueva creación que no hayan cerrado aún sus cuentas, se utilizarán datos basados en estimaciones fiables realizadas durante el ejercicio financiero.

Según lo anteriormente indicado, indico los datos que se cumplen por parte de la empresa a la que represento.

En _____ a _____ de _____ de _____

Firma ELECTRÓNICA o FIRMA MANUSCRITA (Nombre y sello)

1.6. DECLARACIÓN RESPONSABLE DE ADHESIÓN AL PLAN DE MEDIDAS ANTIFRAUDE DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE MELILLA

Representante/Titular si es persona física

Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	DNI/NIE/Pasaporte

en representación de la sociedad

Nombre de la empresa	CIF	Nombre Comercial

titular o entidad concurrente a la convocatoria de subvenciones

Declara/n formalmente el compromiso a:

Facilitar el cumplimiento del Plan de medidas antifraude de la Ciudad Autónoma de Melilla, que _____ entiendo que cualquier acción contraria al mismo, será objeto de inicio de un expediente y, en su caso, pondrá en conocimiento bien por escrito ante el Área de Control y Verificación de la Dirección General de Planificación Estratégica y Programación; o bien a través de la página web de la Dirección General de Planificación Estratégica y Programación <http://fondoseuropeosmelilla.es/> en un apartado específico de denuncias de irregularidades. También podrán presentarse en el canal de denuncias de Proyecto Melilla, SAU la dirección <https://centinela.lefebvre.es/public/concept/1885772?access=DBmV0kCC1awSHKNekwCYytNyiQSYIS6RshXvoJFSGk%3D>, o bien en el canal de denuncias de la Ciudad Autónoma de Melilla, en la dirección https://sede.melilla.es/sta/Relec/TramitaNoCertForm?dboidSolicitud=6269001193994665207187&urlBack=+%2Fsta%2FCarpetaPublic%2F%3FAPP_CODE%3DSTA%26PAGE_CODE%3DCATALOGO%26DETALLE%3D6269001193994665207187&autoFirma=false&fire=false&url=https%3A%2F%2Fsede.melilla.es%2Fsta%2FRelec%2FTramitaNoCertForm&eventScreenId=CATSERV&eventComponent=&eventObject=&eventAction=ACCION_DE_TALLE&eventArguments=KEY%3D6269001193994665207187&PAGE_CODE=CATALOGO&APP_CODE=STA&PAGE_COMPLETE=&ROOTID=4&HFC=HEADER%23FOOTER&SESSION_REQUIRED=false&dboidSolicitud=6269001193994665207187&autoFirma=false&fire=false&url=Relec%2FTramitaNoCertForm&urlBack=+%2Fsta%2FCarpetaPublic%2F%3FAPP_CODE%3DSTA%26PAGE_CODE%3DCATALOGO%26DETALLE%3D6269001193994665207187&frame=true

En _____ a _____ de _____ de _____

Firma ELECTRÓNICA o FIRMA MANUSCRITA (Nombre y sello)

1.7. DECLARACION RESPONSABLE DE AUSENCIA DE DOBLE FINANCIACIÓN

Representante/Titular si es persona física

Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	DNI/NIE/Pasaporte

en representación de la sociedad

Nombre de la empresa	CIF	Nombre Comercial

titular o entidad beneficiara de una subvención

Declara/n que cumple con lo siguiente:

Que el proyecto ejecutado y presentado en la presente solicitud ☐ NO / SI (indicar), ha recibido ayuda de ningún Fondo de la Unión Europea ni va a ser presentado a financiación de cualquier otro Fondo en un futuro cuyo presupuesto derive del presupuesto nacional o de la UE.

En caso afirmativo:

- Ayudas recibidas y/o solicitadas:

Programa de ayuda y Departamento que la concede	Fecha Solicitud	Nº Expte.	Cuantía ayuda	Situación S/C/P(*)

(*) S - (Solicitada) / C (Concedida) / P (Pagada)

- Se compromete a ajustarse a los límites fijados por las bases reguladoras y convocatoria, en régimen de concurrencia competitiva.
- Se compromete a realizar un seguimiento de los gastos para asegurar que no exista doble financiación.
- Que existen mecanismos y capacidad de gestión que asegure la trazabilidad de la financiación del proyecto.
- Que de acuerdo al artículo 30.4 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, se compromete a presentar la documentación justificativa correspondiente que permita verificar que no existe doble financiación

En a de de

Firma ELECTRÓNICA o FIRMA MANUSCRITA (Nombre y sello)

1.8. DECLARACIÓN RESPONSABLE DE LA EXISTENCIA DE UN SISTEMA DE CONTABILIDAD DIFERENCIADA DEL PROYECTO EJECUTADO.

Representante/Titular si es persona física

Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	DNI/NIE/Pasaporte

en representación de la sociedad

Nombre de la empresa	CIF	Nombre Comercial

titular o entidad beneficiaria de una subvención

Declara/n que cumple con lo siguiente:

- Señalar la opción

☐ Que no estoy obligado a llevar contabilidad al tributar por IRPF como consta en mi declaración censal 036-037 presentada.

☐ Que, en relación con lo establecido en la convocatoria estoy obligado a llevar contabilidad y he mantenido durante la ejecución del proyecto un sistema de contabilidad separada, de origen y aplicación de fondos, o un código contable adecuado en relación con todas las transacciones relacionadas con el proyecto, estando garantizado que los gastos objeto están claramente identificados en la contabilidad.

Igualmente se garantiza que en la contabilidad no existe ningún apunte que refleje doble financiación sobre la actuación objeto de ayuda en ninguna otra cuenta o subcuenta.

En a de de

Firma ELECTRÓNICA o FIRMA MANUSCRITA (Nombre y sello)

1.9. DECLARACION RESPONSABLE INFORMACION Y PUBLICIDAD

Representante/Titular si es persona física

Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	DNI/NIE/Pasaporte

Como titular o en representación de la sociedad

Nombre de la empresa	CIF	Nombre Comercial

titular o entidad beneficiaria de una subvención

DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD

Que se ha cumplido con las siguientes obligaciones en materia de publicidad e información:

Al realizar actividades de visibilidad, transparencia y comunicación estoy obligado al cumplimiento de información sobre el apoyo procedente de los Fondos, conforme a lo establecido en el artículo 47 y 50 del Reglamento (UE) n.º 2021/1060 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 24 de junio de 2021.

Que toda información o publicidad que efectúe de la actividad o proyecto objeto de ayuda, que están subvencionados por la Ciudad Autónoma de Melilla y por la Unión Europea, todas las partes intervinientes en el proyecto y el público en general serán informadas de dicha cofinanciación. Especialmente, realizaré las actuaciones siguientes:

- En su sitio de Internet, deberá exponer una breve descripción, en caso de que disponga de uno, de la operación, con sus objetivos y resultados, y destacando el apoyo financiero de la Unión;
- Colocando al menos un cartel con información sobre el proyecto (tamaño mínimo A3), en un lugar bien visible para el público, en el que figure el emblema de la Unión, por ejemplo, la entrada de un edificio.

En ambos casos deberán mostrar:

- El emblema de la Unión Europea (de conformidad con las características técnicas establecidas en el anexo IX del citado reglamento).
- Junto al emblema deberá escribirse sin abreviar la declaración "Cofinanciado por la Unión Europea".

En el caso de no disponer de sitio de Internet ni de lugar físico en el que colocar un cartel, acepto figurar en alguno de los contenidos de carácter informativo que Proyecto Melilla, S.A.U. disponga al público al efecto, con carácter sustitutivo de las medidas anteriores, dado por cumplido las obligaciones de publicidad e información.

Se debe adjuntar obligatoriamente fotografía de la Placa obligatoria que deberá colocarse en lugar visible.

En a de de

Firma ELECTRÓNICA o FIRMA MANUSCRITA (Nombre y sello)

2. MEMORIA ECONOMICA

El plazo máximo de ejecución del proyecto subvencionable es de TRES MESES desde la notificación de la concesión
El plazo máximo para presentar la justificación es de TRES MESES siguientes a la finalización del plazo de ejecución.

2.1. EMPLEO

Número total de puestos creados

Plantilla Media Inicial

MODALIDADES CONTRACTUALES ACREDITADAS (*)	Nº PUESTOS CREADOS	% JORNADA	TOTAL	Nº MUJERES	Nº HOMBRES	Nº NO BINARIOS
Trabajadores Autónomos						
Contrato de Trabajo Indefinido						
Fijos discontinuos						
Contrato para el fomento de la Contratación Indefinida (**)						

(*) Solamente rellenar aquellos contratos subvencionados según el régimen de ayudas solicitado.

(**) Excepto la Bonificación por Ceuta y Melilla

Junto a la cuenta justificativa deberá aportar debidamente cumplimentado y firmado, la encuesta y la autorización T5 rellena por cada uno de los trabajadores subvencionados

En a de de

Firma ELECTRÓNICA o FIRMA MANUSCRITA (Nombre y sello)

2.2. ENCUESTA DEL TRABAJADOR SUBVENCIONADO/EMPLEADO

**campos obligatorios*

A. Datos personales

Identificación

A1. N.I.F*: _____

A2. Apellidos*: _____

A3. Nombre*: _____

A4. Sexo*: ☐ 1. Varón ☐ 2. Mujer ☐ 3. No Binario

A5. Fecha de nacimiento*: _____

A6. Nacionalidad*: _____

Domicilio y teléfono

A14. Teléfono*: _____

A7. Provincia*: _____

A8. Calle*: _____

A9. Número*: _____ Piso*: _____

A10. Información adicional:
Si la provincia es Melilla:
A11. Distrito: _____ A11. Barrio: _____

Si la provincia no es Melilla:
A12. Localidad*: _____

A13. Código postal*: _____

Información adicional

A15. e-mail: _____

A16. Porcentaje Discapacidad : _____%

A17. Grupo Desfavorecido: SI ☐ NO ☐ (en caso de SI)
- Perteneciente a minorías marginadas _____
- Personas sin hogar _____

¿Ha solicitado alta en el Sistema de Garantía Juvenil?

SI ☐ NO ☐

B. Datos Laborales

B1. Situación *: ☐ 1. Desempleo ☐ 2. Activo (pasar a C)

B2*. Si está en desempleo, indique su caso concreto

- ☐ 1. Percibe prestación por desempleo
- ☐ 2. Percibe subsidio por desempleo
- ☐ 3. En paro sin percibir subsidio o prestación
- ☐ 4. Demandante de primer empleo
- ☐ 5. Demandante de empleo tras larga ausencia voluntaria del mercado laboral

B3*. Si está en desempleo, indique

Antigüedad: _____ días

Fecha de referencia de la antigüedad: _____

C. Datos académicos

C1*. Indique la titulación académica más alta que posea (se puede indicar dos titulaciones)

- ☐ 01. Estudios primarios sin certificado
- ☐ 02. Estudios primarios o equivalente
- ☐ 03. Educación Secundaria Obligatoria o equivalente
- ☐ 05. Bachiller o equivalente
- ☐ 06. FP Grado Medio o equivalente Especialidad: _____
- ☐ 07. FP Grado Superior o equivalente Especialidad: _____
- ☐ 08. Titulación universitaria de grado medio Especialidad: _____
- ☐ 09. Titulación universitaria de grado superior Especialidad: _____
- ☐ 10. Formación Postgrado Especialidad: _____

C2. ¿Está cursando algún tipo de estudios?

- ☐ 00. No
- ☐ 01. Estudios primarios sin certificado
- ☐ 02. Estudios primarios o equivalente
- ☐ 03. Educación Secundaria Obligatoria o equivalente
- ☐ 05. Bachiller o equivalente
- ☐ 06. FP Grado Medio o equivalente Especialidad: _____
- ☐ 07. FP Grado Superior o equivalente Especialidad: _____
- ☐ 08. Titulación universitaria de grado medio Especialidad: _____
- ☐ 09. Titulación universitaria de grado superior Especialidad: _____
- ☐ 10. Formación Postgrado Especialidad: _____

Antes de firmar esta solicitud, y en cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo) y de la Ley Orgánica 3/18 de Protección de Datos y garantía de derechos digitales (LOPDGDD), para que usted sepa bien qué hacemos con sus datos, debe leer la información básica que le presentamos a continuación:

Información básica sobre protección de datos	
Responsable del tratamiento	PROYECTO MELILLA SAU
Finalidad	Gestión de expedientes de subvenciones y ayudas.
Legitimación	El cumplimiento de una misión de interés público por el responsable del tratamiento.
Destinatarios	Los datos se cederán a las entidades formadoras que serán encargadas del tratamiento, así como a aquellos organismos necesarios por obligación legal.
Derechos de los interesados	Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, como se explican en la información adicional.
Datos del Delegado de Protección de Datos	dpo@promesa.net
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web www.promesa.net/politica-de-privacidad/

Las respuestas a las preguntas señaladas por un asterisco (*) son obligatorias y su falta de contestación supondrá la imposibilidad de acceder a los servicios solicitados. Necesario adjuntar **T5 debidamente cumplimentado por el Empleado**.

En _____ a _____ de _____ de _____

Firma ELECTRÓNICA o FIRMA MANUSCRITA (Nombre y sello)



T.5

Registro de presentación

Registro de entrada

AUTORIZACIÓN DE ENTREGA DE INFORMACIÓN A PERSONA DISTINTA A SU TITULAR

DATOS DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN

SI ES PERSONA FÍSICA:

PRIMER APELLIDO _____ SEGUNDO APELLIDO _____ NOMBRE _____

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X" lo que proceda) N° DEL DOCUMENTO IDENTIFICATIVO NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL

D.N.I.: ☐ TARJETA DE EXTRANJERO: ☐ PASAPORTE: ☐ _____

DOMICILIO TIPO DE VÍA NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA BLOQUE NÚM. BIS ESCAL. PISO PUERTA C.POSTAL

MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO PROVINCIA TELÉFONO

DATOS TELEMÁTICOS CORREO ELECTRÓNICO _____

ACEPTO ENVÍO COMUNICACIONES INFORMATIVAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL SI ☐ NO ☐ TELÉFONO MÓVIL _____

SI ES PERSONA JURÍDICA:

RAZÓN SOCIAL _____ CÓDIGO CUENTA COTIZACIÓN _____ CÓDIGO IDENTIFICACIÓN FISCAL _____

TIPO DE VÍA NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA BLOQUE NÚM. BIS ESCAL. PISO PUERTA C.POSTAL

MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO PROVINCIA TELÉFONO

DATOS TELEMÁTICOS CORREO ELECTRÓNICO _____

ACEPTO ENVÍO COMUNICACIONES INFORMATIVAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL SI ☐ NO ☐ TELÉFONO MÓVIL _____

REPRESENTANTE PRIMER APELLIDO _____ SEGUNDO APELLIDO _____ NOMBRE _____

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X" lo que proceda) N° DEL DOCUMENTO IDENTIFICATIVO NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL

D.N.I.: ☐ TARJETA DE EXTRANJERO: ☐ PASAPORTE: ☐ _____

DATOS DE LA PERSONA AUTORIZADA

SI ES PERSONA FÍSICA:

PRIMER APELLIDO _____ SEGUNDO APELLIDO _____ NOMBRE _____

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X" lo que proceda) N° DEL DOCUMENTO IDENTIFICATIVO NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL

D.N.I.: ☐ TARJETA DE EXTRANJERO: ☐ PASAPORTE: ☐ _____

DOMICILIO TIPO DE VÍA NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA BLOQUE NÚM. BIS ESCAL. PISO PUERTA C.POSTAL

MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO PROVINCIA TELÉFONO

SI ES PERSONA JURÍDICA:

RAZÓN SOCIAL _____ CÓDIGO CUENTA COTIZACIÓN _____ CÓDIGO IDENTIFICACIÓN FISCAL _____

TIPO DE VÍA NOMBRE DE LA VÍA PÚBLICA BLOQUE NÚM. BIS ESCAL. PISO PUERTA C.POSTAL

MUNICIPIO / ENTIDAD DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO PROVINCIA TELÉFONO

REPRESENTANTE PRIMER APELLIDO _____ SEGUNDO APELLIDO _____ NOMBRE _____

TIPO DE DOCUMENTO IDENTIFICATIVO (Marque con una "X" lo que proceda) N° DEL DOCUMENTO IDENTIFICATIVO NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL

D.N.I.: ☐ TARJETA DE EXTRANJERO: ☐ PASAPORTE: ☐ _____

El titular de la información **autoriza** a la persona identificada en el apartado "DATOS DE LA PERSONA AUTORIZADA" a recibir, en las dependencias de la Tesorería General de la Seguridad Social, la documentación que se indica a continuación: (Marque con "X")

☐ - DOCUMENTO IDENTIFICATIVO ANTE LA SEGURIDAD SOCIAL. ☐ - INFORME DE VIDA LABORAL DE TRABAJADOR/A.

☐ - INFORME DE BASES DE COTIZACIÓN DE TRABAJADOR/A. ☐ - INFORME DE VIDA LABORAL DE EMPRESA.

☐ - INFORME SOBRE SITUACIÓN RESPECTO DEL INGRESO DE CUOTAS.

☐ - OTRA INFORMACIÓN: _____

LUGAR, FECHA Y SELLO DE LA PERSONA JURÍDICA TITULAR DE LA INFORMACIÓN	LUGAR, FECHA Y FIRMA DEL REPRESENTANTE	LUGAR, FECHA Y FIRMA DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN	LUGAR, FECHA Y FIRMA DE LA PERSONA AUTORIZADA
_____	_____	_____	_____

DOCUMENTACIÓN A APORTAR: Original del documento identificativo del autorizado, además del original o fotocopia del documento identificativo del titular