



DATOS DEL 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

Conforme a lo establecido en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las AA.PP. vigente,

AUTORIZO a la Ciudad Autónoma de Melilla (Proyecto Melilla, S.A.U.), a solicitar los certificados de no deudas con el resto de Administraciones en relación con la presente solicitud, y, que habilite mi correo electrónico especificado en otros medios de contacto, a fin de que me envíen las notificaciones a través de la sede electrónica: <https://sede.melilla.es>

El abajo firmante,

SOLICITA una subvención dentro del régimen de ayudas

CV -Programa Apoyo Empresas Melillenses Afectadas por el COVID-19

Convocatoria:	Año	Plazo
		Único

SUBVENCION SOLICITADA

☐ Línea 1: Plan Soporte

☐ Línea 2: Plan Sostiene (Ayuda Impulsa)

Actividad

Don/Dña:

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.

Melilla, a

Fdo:

(**) 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 Anexo I



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 www.promesa.net/politica-de-privacidad/



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

en relación a la subvención solicitada de la solicitud presentada:

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD que:

- Se comprometo a ejercer la actividad con todas aquellas licencias y autorizaciones que legalmente son exigibles.
- Conoce y asume las condiciones de la Convocatoria y Normativa reguladora y cumple con todos los requisitos establecidos en las mismas.
- Ha solicitado (y/o recibido) las ayudas Públicas que se mencionan a continuación para la misma finalidad durante los tres ejercicios fiscales anteriores a la solicitud hasta la presentación de la justificación, así como, cualesquiera otras "ayudas temporales" relativas a los mismos gastos subvencionables en aplicación de este régimen, o en aplicación de la Comunicación de la Comisión del Marco Temporal relativo a las medidas de ayuda estatal destinadas a respaldar la economía en el contexto del actual brote de COVID-19, haya recibido durante el ejercicio fiscal en curso:

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

(*) S: Solicitada C: Concedida P: Percibida

SE COMPROMETE:

A comunicar por escrito a Proyecto Melilla, S.A.U., en el momento de presentar la presente solicitud, o posteriormente si sobreviniera dicha circunstancia, la modificación de cualquier situación de la empresa (Pequeña o Microempresa) y/o la existencia de otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos para la misma finalidad, procedentes de cualesquiera Administraciones o entes públicos o privados, nacionales o internacionales, así como, cualesquiera otras "ayudas temporales" relativas a los mismos gastos subvencionables en aplicación de este régimen, o en aplicación de la Comunicación de la Comisión del Marco Temporal relativo a las medidas de ayuda estatal destinadas a respaldar la economía en el contexto del actual brote de COVID-19, haya recibido durante el ejercicio fiscal en curso.

Melilla, a

Fdo:

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

entidad concurrente a la convocatoria de subvenciones

DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD

Que no le consta resolución alguna declarativa de la procedencia del reintegro de la subvención o de la pérdida del derecho al cobro de la misma por alguna de las causas previstas en el artículo 37 de la Ley General de Subvenciones. Asimismo, declara que, al día de la fecha, la entidad que representa no tiene deudas pendientes por reintegro de subvenciones.

Asimismo, declara que la entidad solicitante, al día de la fecha, no tiene pendiente de presentar las cuentas justificativas de ayudas anteriores concedidas por la Ciudad Autónoma y gestionadas por Proyecto Melilla, salvo que estén en plazo de presentación, esté aplazado u suspendido el mismo, u otro motivo justificado, de conformidad con lo señalado en el artículo 12.1d) in fine del Reglamento de Subvenciones de la Ciudad (Circular n.º 6/2018 de la Intervención de la Ciudad).

Y para que así conste en el expediente de subvención, a efectos de lo previsto en el artículo 13.2.g de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y en el artículo 25 y 88.3 letra b) del Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley de Subvenciones, firmo la presente declaración.

Melilla, a

Fdo:



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 BAJO SU RESPONSABILIDAD

Que cumple los requisitos para ser beneficiarios de las ayudas:

- ☐ Empresas y/o autónomos que hubiesen cesado su actividad obligados por las medidas establecidas en el artículo 10 del citado Real Decreto sobre suspensión de la apertura al público de locales y establecimientos minoristas.
- ☐ Empresas y/o autónomos que hubiesen cesado o disminuido su actividad por causas económicas debido al confinamiento de los clientes, falta de abastecimiento y otras causas similares, incluidos los profesionales que no precisan alta de autónomo por estar en mutualidades de colegios profesionales (sustitutivas al régimen de autónomos para la prestación de la actividad subvencionada) excepto médicos y personal sanitario.

Y, además, cumple que:

- ☐ Es una Pequeña Empresa, al tener menos de 50 trabajadores y que desarrollen una actividad económica dentro del ámbito territorial de Melilla
- ☐ No estaba en crisis (a tenor de lo dispuesto en el artículo 2, punto 18 del Reglamento (UE) N.º 651/2014 de la Comisión -Reglamento general de exención por categorías-), a 31 de diciembre de 2019, pero que sí lo estaba o empezaron a estarlo con posterioridad a esa fecha a consecuencia del brote de COVID-19.
- ☐ No incurre en ninguna de las circunstancias a que se refiere el artículo 13, apartado 2 y 3, de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones

Es por ello que, en el caso de cese de actividad se compromete a:

- ☐ Reiniciar la actividad procediendo al alta de la empresa/autónomo que, hayan cesado su actividad, dentro de los SEIS MESES siguientes al levantamiento del Estado de Alarma o reinicio de actividad, según las fases del Plan estatal para la transición hacia una nueva normalidad, (OBLIGATORIO EN CASO DE CESE DE ACTIVIDAD, PUES, EN CASO CONTRARIO, LA SOLICITUD SERA DESESTIMADA)

Melilla, a

Fdo:



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 que el/la solicitante, no se encuentra dentro de las actividades sometidas al cierre obligatorio decretado en el Estado de Alarma, pero que como consecuencia de su aplicación se ha ocasionado una minoración de mis ingresos producido por una reducción de la actividad acreditable de, al menos, un 50% en relación a la media de enero y febrero de 2020 provocando una falta de liquidez que afecta gravemente a su situación económica a corto y medio plazo y, con ello, está poniendo en riesgo la supervivencia de la empresa, por alguno de los siguientes motivos:

- ☐ Disminución de ingresos y por tanto falta de clientes por el confinamiento.
- ☐ Falta de abastecimiento de la materia prima necesaria para llevar a cabo, a pleno rendimiento la actividad.
- ☐ Otros motivos: _____

Ingresos obtenidos en los meses, acreditable:

Enero 2020	Febrero 2020	Marzo 2020	Abril 2020	Mayo 2020	Junio 2020

Media de ingresos Meses Enero/Febrero 2020	% Disminución Abril 2020	Mayo 2020	Junio 2020

Ingresos declarados modelo 130 o 131

Último Trimestre de 2019

Primer Trimestre 2020

Melilla, a

Fdo:



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 ante la Ciudad Autónoma de Melilla, a través de su sociedad pública Proyecto Melilla, S.A.U., que no se han aportado los siguientes documentos obligatorios por imposibilidad material de obtenerlos a la fecha de finalización del plazo de presentación de las solicitudes:

Contrato/recibo	Mes	Importe	Impuesto	Total

Es por ello que, **ME COMPROMETO**, a presentar los documentos en la justificación, no aportados, que servirán de base para el cálculo de la subvención durante el plazo de justificación, de la subvención, en caso de no presentarlos se deberá reintegrar la cantidad correspondiente a lo no aportado.

Melilla, a

Fdo:



DECLARACION DE GASTOS SUBVENCIONABLES

1. LOCALIZACION DEL LOCAL DE NEGOCIO

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

MOTIVO/LÍNEA SOLICITADA

- ☐ Por Cese Actividad ☐ Por Disminución Ingresos ☐ Otros
- ☐ Línea 1: Plan Soporte ☐ Línea 2: Plan Sostiene

2. ACTIVIDAD

--

C.N.A.E.	I.A.E.	Fecha Alta/Baja IAE

- ☐ Empresas o autónomos que no tengan trabajadores contratados
- ☐ Empresas o autónomos que tengan entre 1 y 5 trabajadores.
- ☐ Empresas o autónomos que tengan entre 6 y 19 trabajadores
- ☐ Empresas o autónomos que tengan 20 y 49 trabajadores

3. GASTOS SUBVENCIONADOS SOLICITADOS

Línea 1: Plan Soporte – Gastos ocasionados durante el periodo del estado de alarma

Gastos Alquileres (Cese 100% - Reducción 75%)

Importe Total Real Importe Solicitado (max. 1.200,00 euros/mes)

--	--

Gastos Salariales (Trabajadores por cta. Ajena y/o autónomos colaboradores – 400 €/mes)

Importe Total Real Importe Solicitado (max. 6.000,00 euros/mes)

--	--

Gastos funcionamiento (100% gastos electricidad, agua, seguros, asesoramiento externo.....)

Importe Total Real Importe Solicitado (max. 1.000,00 euros/mes)

--	--

Subsidiación de intereses de pólizas de créditos (100% puntos de interés)

Importe Total Real Importe Solicitado (max. 100,00 euros/mes)

--	--

Subsidiación de intereses de créditos hipotecarios (100% puntos de interés)



Importe Total Real

Importe Solicitado (max. 100,00 euros/mes)

--	--

Coste de los avales exigibles para IPSI Importación (100% del coste)

Importe Total Real

Importe Solicitado (max. 100,00 euros/mes)

--	--

Ayuda Autónomos (75% SMI/mes – 831,25 mes)

Importe Total Real

Importe Solicitado

--	--

Ayuda Específica “hostelería, restauración y floristerías”

Importe Total Real

Importe Solicitado (max. 500,00 euros)

--	--

Importe solicitado Línea 1 (máx. 15.000,00 euros)

--

Todos los importes indicados serán proporcionales al tiempo del estado de alarma o declaración de inicio de actividad.

Línea 2: Plan Sostiene - Gastos ocasionados después de la finalización del estado de alarma y/o inicio actividad

Ayuda Impulsa (100% gastos alquileres, electricidad, agua, intereses, cuotas autónomos/as o mutualidad, seguros sociales, mantenimiento...)

Importe Total Real

Importe solicitado Línea 2 (500,00 €/mes - máx. 2.500,00 euros)

--	--

Melilla, a

Fdo:



(*) FIRMA DIGITAL

DOCUMENTACIÓN GENERAL A APORTAR (marque con un X lo que aporte)

- ☐ Documentación ya en poder de la Administración ☐ Autoriza su petición para su uso en el presente procedimiento

- ☐ Documento de constitución de la empresa solicitante, debidamente inscritas en el registro correspondiente, estatutos sociales
- ☐ Documento de identificación fiscal.
- ☐ Cuando se actúe por representación, poder bastante en derecho que acredite las facultades de representación del firmante de la solicitud para actuar en su nombre o modelo de representación.
- ☐ En el caso de empresario persona física: D.N.I. del solicitante. Asimismo, será necesario la presentación del D.N.I. de todos y cada uno de los socios en el caso de empresas que se hayan constituido bajo la forma de sociedad., que no se hayan aportado con las escrituras de constitución.
- ☐ Alta y/o baja, en su caso, en el Impuesto de Actividades Económicas, salvo en el caso de exención en el que se presentará alta y/o baja, en su caso, de la Declaración Censal de la actividad por la que se solicita la subvención, o certificado de situación censal emitido por AEAT
- ☐ Informe de vida laboral de los trabajadores por cuenta propia (autónomos) que acredite las requisitos y condiciones establecidas en el artículo 4.1 anterior.
- ☐ Informe de vida laboral del autónomo colaborador que acredite el tiempo trabajado y nóminas de los meses de enero y febrero de 2020.
- ☐ Informe de Vida Laboral de la Empresa (VILEM) de todas las cuentas de cotización, emitido por la Seguridad Social desde el 01 de enero de 2020 hasta la fecha de entrada de la solicitud de ayudas.
- ☐ Memoria de actividad empresarial en la que se reflejen los antecedentes empresariales, situación actual, una breve descripción económica de disminución de ingresos, (facturación anterior y actual, personal anterior y actual, posibles Ertes, etc.) en su caso.
- ☐ Autorizaciones o Certificados de las obligaciones con la Tesorería Territorial de la Seguridad Social, Hacienda Estatal (específico de subvenciones) y Hacienda Autonómica.
- ☐ Certificado de la entidad financiera de la cuenta a la que se hará la transferencia de la subvención, con indicación de la entidad y su código, la sucursal con domicilio y código, número y titular/es de la cuenta bancaria.
- ☐ Declaraciones responsables, firmadas por el solicitante, incluidas en la solicitud de ayudas
- ☐ En el caso de haber solicitado un ERTE, y esté aprobado, deberá aportar la resolución de concesión.



LÍNEA 1ª: PLAN SOPORTE

Aclaración previa: De todos y cada uno de los siguientes gastos que se aporten para su cómputo a los efectos de justificación de la ayuda, se precisará, SIEMPRE, los recibos correspondientes a la duración del cese/suspensión de actividad ocasionada por la crisis sanitaria, excepto para la ayuda específica para establecimientos de hostelería y restauración.

Justificantes a aportar de los siguientes gastos (marcar lo que se aporte):

- ☐ a) Gastos de alquiler - Recibos bancarios de pago de alquiler en los que se refleje, claramente, el concepto de alquiler, el importe del mismo, el arrendador y el arrendatario, así como el domicilio del local arrendado. Cuando en los recibos no se pueda comprobar la relación entre dicho recibo y el local de negocios, deberá adjuntarse, junto a dichos recibos, copia del contrato de arrendamiento perfectamente legalizado y registrado en ENVISMESA.
- ☐ b) Gastos salariales - Se deberá aportar informe de vida laboral de las cuentas de cotización de la empresa/empresario, donde acredite el mantenimiento de dichos puestos de trabajo y/o alta de autónomo colaborador, así como nóminas y justificantes bancario de las mismas.
- ☐ c) Gastos de funcionamiento - Recibos bancarios de pago y/o facturas y justificantes bancarios de pago de los gastos de electricidad, agua, luz, asesoramiento externo, mantenimiento de maquinaria, instalaciones y equipos y gastos sanitarios.
- ☐ d) Subsidiación de intereses de pólizas de créditos en vigor - Recibos bancarios del crédito suscrito. Cuando en los recibos no se pueda comprobar la relación entre dicho recibo y el local de negocios, deberá adjuntarse, junto a dichos recibos, copia de la póliza de crédito.
- ☐ e) Subsidiación de intereses de créditos hipotecarios en vigor de locales comerciales - Recibos bancarios de la hipoteca del local de negocio. Cuando en los recibos no se pueda comprobar la relación entre dicho recibo y el local de negocios, deberá adjuntarse, junto a dichos recibos, copia de la escritura hipotecaria.
- ☐ f) Pago del Coste de los avales exigibles para IPSI Importación de mercancías - Recibos bancarios de los costes pagados del aval presentado en las oficinas del IPSI de Importación. Cuando en los recibos no se pueda comprobar la relación entre dicho recibo y el aval aportado, deberá adjuntarse, junto a dichos recibos, copia de la presentación de dicho Aval en las oficinas del IPSI importación.
- ☐ g) Autónomos/Mutualistas - Recibos pagados de las cuotas de autónomos/mutualidad y/o justificante de aplazamiento de las cuotas, en su caso.
- ☐ f) Ayuda específica para "establecimientos de hostelería y restauración" - Facturas de las compras realizadas desde el 14/02/20 hasta el 14/03/2020 y sus justificantes bancarios de pago.
- ☐ Otros documentos

LÍNEA 2ª PLAN SOSTIENE

Justificantes a aportar de los siguientes gastos (marcar lo que se aporte):

- ☐ Recibos bancarios de pago y/o facturas y justificantes bancarios de pago de los gastos previstos a alquileres de los locales, intereses, electricidad, agua, seguros, cuotas mensuales al Régimen Especial de Autónomos y seguridad social de los empleados de los negocios afectados, así como mutualidades de profesionales liberales, asesoramiento externo, mantenimiento de maquinaria, instalaciones y equipos de las empresas beneficiarias que continúen con su actividad., de los 5 meses siguientes al levantamiento del estado de alarma.
- ☐ Facturas de las compras realizadas la adquisición de mamparas y otros elementos de seguridad o protección de carácter sanitario necesario para la reanudación de la actividad y sus justificantes bancarios de pago.
- ☐ Otros documentos

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

- 1.1. Nombre de la empresa.
- 1.2. Domicilio Social.
- 1.3. Domicilio de la actividad.
- 1.4. NIF/CIF
- 1.5. Trayectoria empresarial.
- 1.6. Actividad afectada por la crisis para la que solicita la subvención.
- 1.7. Existencia de otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos, procedentes de cualesquiera Administraciones o entes públicos o privados, nacionales o internacionales, cuantía de la subvención y si se encuentra en fase de solicitud o ya ha sido concedida.

2. DATOS ECONÓMICOS

- 2.1. Situación actual en la que se encuentra (cerrado, abierto con disminución de la actividad, ERTE,.....).
- 2.2. Breve descripción económica de disminución de sus ingresos (facturación anterior al estado de alarma y facturación actual), número de trabajadores que conformaban su plantilla en el momento anterior al estado de alarma y trabajadores en la actualidad.
- 2.3. Existencia de créditos y/ o préstamos en vigor, con entidades bancarias, relacionados con la actividad mercantil afectada por la crisis.
- 2.4. Gastos mensuales derivados de la actividad:
 - Alquiler
 - Gastos salariales
 - Gastos de funcionamiento (suministros, seguros, asesoría, mantenimiento equipos....)
 - Productos perecederos (en caso de hostelería, restauración y floristerías).
 - Otros



PODERDANTE:

Don/Doña	
con D.N.I. número	y domicilio en
ACTUANDO:	
<input type="checkbox"/> En nombre propio.	
<input type="checkbox"/> 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:	
<input type="checkbox"/> En nombre propio.	
<input type="checkbox"/> 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:.....Provincia:.....

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

AUTORIZACIÓN CERTIFICADO ESTAR AL CORRIENTE AEAT Y CAM

La persona abajo firmante autoriza a la Ciudad Autónoma de Melilla a la consulta de los datos tributarios locales y a solicitar a la Agencia Estatal de la Administración Tributaria, la comprobación de los datos relativos al cumplimiento de sus obligaciones tributarias, a los efectos de solicitud de ayuda o subvención, a la Ciudad Autónoma de Melilla.

La presente autorización se otorga exclusivamente a los efectos del reconocimiento, seguimiento y control de la solicitud de mencionada anteriormente, y en aplicación de lo dispuesto por la Disposición Adicional Cuarta de la Ley 40/1998, que mantiene su vigencia tras la entrada en vigor del Real Decreto Legislativo 3/2004, por el que se aprueba el Texto refundido de la Ley de Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, en el artículo 95.1 k) de la Ley 58/2003, general tributaria y en la Cláusula 3ª del Convenio de 31 de Enero de 2020, suscrito entre la Agencia estatal de la Administración Tributaria y la Ciudad Autónoma de Melilla, que permiten, previa autorización del interesado, la cesión de los datos tributarios que precisen las AAPP para el desarrollo de sus funciones.

APELLIDOS Y NOMBRE (Sociedad, en su caso):

NIF/CIF:

TELEFONO:

FIRMA (Representante – Nº NIF y Sello)

Melilla, a

NOTA: La autorización concedida por el firmante puede ser revocada en cualquier momento mediante escrito dirigido a la Ciudad Autónoma de Melilla.



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 _____

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 _____

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 _____

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

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

ADVERTENCIA: En las Comunidades Autónomas con lengua cooficial, existe a su disposición este impreso redactado en lengua vernácula.

T.5
(15-10-2012)