



#### 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.), en relación con la presente solicitud, a:

- 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>
- Que pueda consultar y obtener los certificados de estar al corriente en sus obligaciones con la Administración en relación a la gestión y seguimiento de la solicitud y en aplicación del artículo 28.2, Excepcionalmente, si no se pudiera recabar los citados documentos, podrán solicitar nuevamente al interesado su aportación

El abajo firmante,

SOLICITA una subvención dentro del régimen de ayudas

AU - Ayuda Complementaria Autónomos
-------------------------------------

**SUBVENCION SOLICITADA**

☐ Línea 4: Autónomos - Único Plazo 2020

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	<a href="mailto:dpo@promesa.net">dpo@promesa.net</a>
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en nuestra página web <a href="http://www.promesa.net/politica-de-privacidad/">www.promesa.net/politica-de-privacidad/</a>



**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 del trabajador/a autónomo/a 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 autónomo/a y desarrollo mi 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

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 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

**Ingresos declarados modelo 130 ó 131**

Primer Trimestre 2020

Segundo Trimestre 2020

Melilla, a

Fdo:



## DECLARACION CONDICION SOLICITANTE

### 1.LOCALIZACION DEL LOCAL DE NEGOCIO

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

### 2.ACTIVIDAD

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

### 3. CONDICION DEL SOLICITANTE

**Cese obligatorio:** Cuando el solicitante hubiese estado obligado al cierre de su actividad en cumplimiento de las medidas impuestas por el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, y sus prórrogas, y no se hubiese acogido a las ayudas previstas en las Líneas 1 a 3 del Acuerdo del Consejo de Gobierno de fecha 6 de julio de 2020. (\*)

Subvención de **1.800,00 euros** por cese de actividad.

**Pérdida de actividad:** Cuando el solicitante no hubiese estado obligado al cierre de su actividad por el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, y sus prórrogas, pero hubiese tenido una reducción drástica de sus ingresos, implícito por la situación de crisis sanitaria, y no se hubiese acogido a las Líneas 1 a 3 del Acuerdo del Consejo de Gobierno de fecha 6 de julio de 2020.

Subvención de **1.500,00 euros** por pérdida de actividad.

*Subvención máxima 1.800,00 euros*

Melilla, a

Fdo:

(\*) Se consideran actividades obligadas al cierre las contenidas en el artículo 10 y su Anexo del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, y aquellas otras dispuestas en normas sanitarias concordantes debidamente acreditadas



**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 acreditativo identidad del solicitante, en vigor (DNI, NIE, Pasaporte.....)
- ☐ Certificado de situación del censo de actividades económicas de la AEAT, actualizado y, alta en el registro oficial correspondiente, en su caso.
- ☐ Informe de vida laboral del trabajador/a autónomo/a
- ☐ Pequeña Memoria 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, etc.) en su caso.
- ☐ 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.
- ☐ Autorizaciones o Certificados de las obligaciones con la Tesorería Territorial de la Seguridad Social, Hacienda Estatal (específico de subvenciones) y Hacienda Autonómica.
- ☐ Declaraciones responsables, firmadas por el solicitante, incluidas en la solicitud de ayudas
- ☐ Modelos 130 (estimación directa) ó 131 (estimación objetiva) presentados correspondientes al primer trimestre y segundo trimestre del 2020
- ☐ 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.



**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 del proyecto empresarial subvencionado.

**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)

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

Nº DEL DOCUMENTO IDENTIFICATIVO  NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL

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)

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

Nº DEL DOCUMENTO IDENTIFICATIVO  NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL

### 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)

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

Nº DEL DOCUMENTO IDENTIFICATIVO  NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL

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)

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

Nº DEL DOCUMENTO IDENTIFICATIVO  NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL

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 Bases de Cotización de Trabajador/A.

☐ - INFORME SOBRE SITUACIÓN RESPECTO DEL INGRESO DE CUOTAS.

☐ - OTRA INFORMACIÓN:

☐ - INFORME DE VIDA LABORAL DE TRABAJADOR/A.

☐ - INFORME DE VIDA LABORAL DE EMPRESA.

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
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

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