



CIUDAD AUTÓNOMA
DE
MELILLA

Consejería de Economía, Empleo y Administraciones Públicas



UNIÓN EUROPEA

FORMULARIO DE SOLICITUD

RÉGIMEN DE AYUDAS PARA EL FOMENTO DEL EMPLEO Y EL AUTOEMPLEO EN MELILLA



s o c i e d a d p ú b l i c a

PROMESA
promoción económica de melilla



Polígono Industrial de S.E.P.E.S.
C/. La Dalia, nº36 – Apdo. Correos 905
52006 - MELILLA

Teléfonos: Fax:
95-2679804 / 95-2679854 95-2679810

e-mail: ayudas@promesa.net

Puede descargar los documentos y ver las
condiciones de la ayuda en nuestra Web

www.promesa.net

Este régimen de ayudas está cofinanciado por el Fondo Social Europeo (FSE) en un 80% y por la
Ciudad Autónoma de Melilla en un 20%
FSE : “Invertimos en tu Futuro”



CIUDAD AUTÓNOMA
DE
MELILLA

Consejería de Economía, Empleo y Administraciones Públicas

Registro Ayuda



Cofinanciado en un 80%
FSE : "Invertimos en tu Futuro"

1. DATOS SOLICITANTE

Don/Dña.: _____ con D.N.I.: _____ en calidad de _____ (titular, apoderado, administrador único, etc.) de la entidad _____ con N.I.F.: _____ domiciliada en _____ con domicilio a efecto de notificaciones en _____, calle _____, número _____, C.P. _____, teléfono _____, Fax _____, e-mail _____.

2. DATOS SOLIALES EN CASO DE COMUNIDAD DE BIENES

Capital Actual: _____

Relación nominal de los actuales comuneros y su participación en el capital:

Nombre y Apellidos	DNI	% Participación

3. DATOS DE LA SOLICITUD

En virtud de las Bases Reguladoras y la Convocatoria _____ para el ejercicio _____ de las Ayudas para el Fomento del Empleo y Autoempleo en Melilla y a tenor de la memoria y documentación que se adjunta.

SOLICITA:

Una subvención total de _____ euros por las contrataciones indicadas en el punto 5.3.

Melilla, a _____ de _____ de 20____

Fdo.: _____

s o c i e d a d p ú b l i c a

PROMESA
promoción económica de melilla



4. DECLARACION RESPONSABLE

El abajo firmante como representante legal de la empresa, en su calidad de _____.

DECLARA:

- Que todos los datos que figuran en esta solicitud, su anexos, memoria y documentación, son ciertos.
- Que conoce y admite las condiciones de la Convocatoria y cumple los requisitos establecidos en la propia Convocatoria y en sus bases Reguladoras.
- Que la empresa solicitante es una PYME, de acuerdo a la definición establecida en el Anexo I del reglamento (UE) nº 651/2014 de la Comisión, de 17 de junio de 2014.
- No hallarse incurso en ninguna de las prohibiciones para obtener la condición de beneficiario de la subvención que enumera el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.
- Que se compromete a ejercer la actividad con todas aquellas licencias y autorizaciones que estén legalmente establecidas.
- Que se encuentra al corriente de pago de sus obligaciones tributarias y frente a la seguridad social y no está incurso en ninguna de las incompatibilidades legales.
- Que esta entidad ha solicitado (y/o recibido) las ayudas Públicas que se mencionan a continuación para el mismo proyecto:

Programa de ayuda y Departamento que la concede	Fecha Solicitud	Número expte.	Cuantía de la ayuda	Situación S/C /P (*)

(*) S: Solicitada

C: Concedida

P: Percibida

- Que conoce el Reglamento (CE) Nº 1407/2013 de la Comisión de 18 de diciembre de 2013, relativo a la aplicación de los artículos 107 y 108 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea a las ayudas de minimis, publicado en el DOUE L352 de 24/12/2013, y que en los tres ejercicios fiscales anteriores a la presente solicitud ha recibido en concepto de ayudas de minimis, las siguientes:

Programa de ayuda y Departamento que la concede	Fecha concesión	Nº Expediente	Cuantía de la ayuda

SE COMPROMETE:

En caso de Comunidad de Bienes, a no disolver la Comunidad hasta que haya transcurrido el plazo de prescripción previsto en los artículos 36 y 65 de la Ley 38/2003 General de Subvenciones (4 años desde la concesión, de forma general).

A comunicar a Proyecto Melilla, S.A., en el momento de presentar la solicitud de estas subvenciones, o posteriormente si sobreviniera dicha circunstancia, la modificación de su condición de PYME 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. En esta comunicación se indicará la cuantía de la subvención y si se encuentra en fase de solicitud o ya ha sido concedida, durante el periodo del compromiso de la subvención, es decir, tres años desde el pago de la misma.

Melilla, a _____ de _____ de 20____



5. DEFINICIÓN DEL PROYECTO:

1. Localización de la empresa

Calle o plaza _____
número _____
C.P. _____

Modalidad:

Nueva Instalación

☐

Ampliación

☐

2. Actividad del proyecto _____

C.N.A.E.: _____

I.A.E.: _____

3. Modalidades de contratos subvencionados solicitados:

TIPO DE CONTRATO	Bonificado (si/no)	Nº Empleos:	Jornada	Subvención Solicitada	Nº Mujeres
Trabajadores autónomos					
Contratos indefinidos					
Contratos temporales duración mínima veinticuatro meses					
Conversiones a contratos indefinidos					
Total					

Melilla, a _____ de _____ de 20____

Fdo.: _____



CIUDAD AUTÓNOMA
DE
MELILLA

Consejería de Economía, Empleo y Administraciones Públicas



Cofinanciado en un 80%
FSE : "Invertimos en tu Futuro"

4. Formas de Pago de la subvención:

- ☒ El 50% de la subvención total concedida una vez que el/la beneficiario/a haya acreditado todas las contrataciones, conversiones de contrato y/o alta de la/s persona/s empleada/s por cuenta propia objeto de la subvención y el segundo 50% de la subvención total a los 12 meses, y una vez que la empresa beneficiaria cumpla los requisitos exigidos en las presentes bases.

El abajo firmante, en su propio nombre o en el de la empresa representada, se hace responsable de la veracidad de los datos consignados.

Melilla, a _____ de _____ de 200_____

Fdo.: _____

s o c i e d a d p ú b l i c a

PROMESA
promoción económica de melilla



DATOS ECONOMICOS RELATIVOS AL PROYECTO PRIMER AÑO

PLAN DE INVERSIONES INICIALES			INGRESOS	
ADQUISICION BIENES INMUEBLES Y TERRENOS			VENTAS	
OBRA CIVIL, ACONDICIONAMIENTO DE LOCAL			INGRESOS FINANCIEROS	
INST. PROPIAS PARA LA EMPRESA			SUBVENCIONES/ AYUDAS/ INGRESOS	
MAQUINARIA			OTROS	
MOBILIARIO			TOTAL INGRESOS	0,00
ELEMENTO TRANSPORTE (Uso exclusivo empresa)			GASTOS	
EQUIPOS INFORMÁTICOS			COMPRAS DE MATERIAS PRIMAS	
UTILLAJE Y HERRAMIENTAS			SEGUROS AUTÓNOMOS	
INMOVILIZADO INMATERIAL			SUELDOS Y SALARIOS	
OTROS			SEG. SOC. A CARGO DE LA EMPRESA	
			GASTOS FINANCIEROS (Intereses Préstamos)	
			TRIBUTOS	
TOTAL INVERSIÓN			SUMINISTROS (agua, luz, teléfono)	
FINANCIACIÓN DE LA INVERSIONES PREVISTAS			ALQUILERES	
RECURSOS PROPIOS (ahorros)			SEGUROS	
RECURSOS AJENOS (aportación familiares, subvenciones)			MANTENIMIENTO Y REPARACIONES	
PRÉSTAMO	IMPORTE PRÉSTAMO		SERVICIOS EXTERNOS (asesorías)	
	TIPO DE INTERES NOMINAL %		PUBLICIDAD	
	PERIODO AMORTIZACIÓN (años)		SERVICIOS BANCARIOS (Comisiones)	
TOTAL FINANCIACIÓN			TRANSPORTE	
RESULTADO (Financiación – Inversión)			OTROS	
			TOTAL GASTOS	

RESULTADO (Ingresos-Gastos)



DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR CON LA SOLICITUD (*)

(*) ORIGINAL Y COPIA

Instancia en Impreso Normalizado, a la que se adjuntará:

- ☐ Escritura de constitución de la sociedad con el sello de inscripción registral o certificación expedida por el Registrador. Modificaciones posteriores inscritas y CIF si se trata de sociedad constituida. D.N.I. de los socios.
- ☐ Proyecto de estatutos, cuando los beneficios se soliciten a nombre de sociedad a constituir.
- ☐ Si el solicitante es empresario individual, D.N.I.. En caso de Comunidad de Bienes, será necesario aportar documento de representación o apoderamiento.
- ☐ **Memoria de la Entidad:**
 - Identificación.
 - Actividad, Trayectoria, Plantilla Media actual de la empresa.
 - Plantilla a crear, tipos de contratos, categorías y jornadas.
 - Inversión a realizar.
 - Gastos e ingresos mensuales.
- ☐ Contrato de arrendamiento del local o, en el caso que el local sea del beneficiario, escritura de propiedad.
- ☐ Para empresas que hayan iniciado su actividad, alta en I.A.E., salvo el caso de exención en el que se presentará el alta de la declaración censal de la actividad.
- ☐ Facturas pro forma o presupuestos de las inversiones, en el caso de autoempleo.
- ☐ Informe de las cuentas de código de cotización de la empresa o justificantes de las cotizaciones de la Seguridad Social, de los 12 meses anteriores a la fecha de la solicitud.
- ☐ En el caso de autoempleo, vida laboral de las personas que vayan a darse de alta en el Régimen Especial de Autónomos.
- ☐ Certificado de la Tesorería Territorial de la Seguridad Social, justificativa del cumplimiento de sus compromisos con ella.
- ☐ Certificado de la Hacienda Estatal o la correspondiente documentación acreditativa del cumplimiento de sus obligaciones fiscales.
- ☐ Certificado de la Hacienda Autonómica del cumplimiento de sus obligaciones fiscales.
- ☐ Certificado de estar inscrito en el registro de beneficiarios de subvenciones.

DILIGENCIA: La documentación marcada con una cruz no ha sido aportada por el promotor del expediente, para lo cual se le concede un plazo de 10 días transcurridos los cuales se desestimará la petición de conformidad con el artículo 68 de la Ley de Procedimiento Administrativo.

NOTA: PARA LA JUSTIFICACION DEL PROYECTO SUBVENCIONADO, CUALQUIERA QUE SEA LA MODALIDAD DE PAGO SOLICITADA, SE DEBERÁ PRESENTAR DEBIDAMENTE CUMPLIMENTADA Y FIRMADA LA CUENTA JUSTIFICATIVA DEL PROYECTO ACREDITADO, ASI COMO LA DOCUMENTACIÓN ANEXA CORRESPONDIENTE QUE SE SOLICITE PARA LA JUSTIFICACIÓN DE LA REFERIDA AYUDA.



Ciudad Autónoma de Melilla

**CONSEJERÍA DE ECONOMÍA, EMPLEO Y
ADMINISTRACIONES PÚBLICAS**

C/ Justo Sancho Miñano, 2
Tel.: 952 97 62 41
Fax: 952 97 62 42
E-mail: consejeriaeconomia@melilla.es

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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 Consejería de Economía, Empleo y Administraciones Públicas.

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 5 de Diciembre de 2001, 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.

DATOS DEL SOLICITANTE
APELLIDOS Y NOMBRE:
NIE:
TELÉFONO:
FIRMA:

Melilla, a de de 20

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: ☐ N° 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 TELEMATICOS 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 TELEMATICOS 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: ☐ N° 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: ☐ N° 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: ☐ N° 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 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

Solicitud de Orientación Emprendedores

"Invertimos en tu futuro"

A. Datos personales

Identificación



A1. N.I.F*: _____
A2. Apellidos*: _____
A3. Nombre*: _____
A4. Sexo*: ☐ 1. Varón ☐ 2. Mujer
A5. Fecha de nacimiento*: ____/____/____
A6. Nacionalidad*: _____

Domicilio y teléfono

A7. Calle*: _____
A8. Número*: _____ **Piso*:** _____
A9. Información adicional: _____
A10. Distrito: _____ **A11. Barrio:** _____
A12. Teléfonos*: _____
Si la provincia no es Melilla:
A12. Localidad*: _____
A13. Código postal*: _____

Información adicional

Movilidad Geográfica: ☐ 1. Sí ☐ 2. No
Tel. móvil: _____ **e-mail:** _____
A16. Minusvalía: _____ % (respuesta obligatoria sólo en caso de ser requerido)
A17. ¿Tiene carnet de conducir? ☐ 1. Sí ☐ 2. No
 En caso positivo, indique el/los tipo/s que posee:
☐ 1. A ☐ 2. B ☐ 3. C ☐ 4. D ☐ 5. E
Situación Familiar especial*:
 1. Hogares sin ninguna persona empleada.
 2. Hogares sin empleo y con hijo/s a cargo.
 3. Hogares monoparentales y con hijo/s a cargo.
 4. Ninguna de las anteriores.

C. Datos académicos

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

- | | |
|---|---------------------|
| <input type="checkbox"/> 01. Estudios primarios sin certificado | Especialidad: _____ |
| <input type="checkbox"/> 02. Estudios primarios o equivalente | Especialidad: _____ |
| <input type="checkbox"/> 03. Educación Secundaria Obligatoria o equivalente | Especialidad: _____ |
| <input type="checkbox"/> 05. Bachiller o equivalente | Especialidad: _____ |
| <input type="checkbox"/> 06. FP Grado Medio o equivalente | Especialidad: _____ |
| <input type="checkbox"/> 07. FP Grado Superior o equivalente | Especialidad: _____ |
| <input type="checkbox"/> 08. Titulación universitaria de grado medio | Especialidad: _____ |
| <input type="checkbox"/> 09. Titulación universitaria de grado superior | Especialidad: _____ |
| <input type="checkbox"/> 10. Formación Postgrado | Especialidad: _____ |

D. Datos Laborales (continuación)

D1. Situación*: ☐ 1. Desempleo ☐ 2. Activo (pasar a C4)

D2*. Si está en desempleo, indique el supuesto 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

D3*. Si está en desempleo, indique

Antigüedad: _____ días
 Fecha de referencia de la antigüedad: _____

D4*. Si está en activo, indique el supuesto concreto

Por cuenta ajena, en empresa privada de...

- ☐ 1. Menos de 10 trabajadores
☐ 2. Más de 10 trabajadores

Por cuenta propia como...

- ☐ 3. Titular de empresa/profesional con asalariados
☐ 4. Titular de empresa/profesional sin asalariados
☐ 5. Miembro de coop., socied. o comunid. de bienes

Sector público

- ☐ 6. Empleo público

Denominación social de la empresa u organización	Nombre comercial
.....
Dirección autónomo/empresa (si es distinta del domicilio del emprendedor)	NIF empresa
.....
Dirección del centro de Trabajo	Teléfono/s empresa
.....
	e-mail empresa
 @

*FORMA JURÍDICA ACTUAL/PREVISTA		*TAMAÑO EMPRESA	
SA	<input type="checkbox"/>		
SL	<input type="checkbox"/>		
Cooperativa/ Sociedad Laboral (L/A)	<input type="checkbox"/>	< de 10 trabajadores	<input type="checkbox"/>
Comunidad de Bienes	<input type="checkbox"/>	11 - 50 trabajadores	<input type="checkbox"/>
Autónomo o Profesional con asalariados	<input type="checkbox"/>	51 - 250 trabajadores	<input type="checkbox"/>
Autónomo o Profesional sin asalariados	<input type="checkbox"/>	> 250 trabajadores	<input type="checkbox"/>
*SECTOR AL QUE PERTENECE			
Agricultura	<input type="checkbox"/>	Fecha prevista de alta empresa	<input type="checkbox"/>
Industria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Construcción	<input type="checkbox"/>		
Comercio	<input type="checkbox"/>	Fecha de alta empresa	<input type="checkbox"/>
Servicios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* Campos obligatorios

Le informamos que los datos que usted está facilitando son una actualización de los que usted ya facilitó a Proyecto Melilla SA y que están incluidos en un fichero que cumple en su totalidad con la Ley 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, cuyo responsable es Proyecto Melilla SA. Le recordamos que usted tiene derecho de acceso, rectificación y cancelación que podrá ejercitar por carta a Polígono Industrial Sepes, c/ La Dalia núm. 36, 52006 Melilla o bien mediante correo electrónico dirigido a info@promesa.net. El responsable del fichero le informa que ha adoptado las medidas legalmente exigidas de seguridad en sus instalaciones, sistemas y ficheros. Asimismo le garantiza la confidencialidad de los Datos Personales, aunque revelará a las autoridades públicas competentes los Datos Personales y cualquier otra información que esté en su poder o sea accesible a través de sus sistemas y sea requerida de conformidad con las disposiciones legales y reglamentarias aplicables. El responsable del fichero le informa de la posibilidad de mantenerle actualizado en lo que a sus actividades empresariales se refiere mediante el oportuno envío de información. Si no desea este envío de información, señale con una x la casilla al efecto. El firmante garantiza y responde, en cualquier caso, de la veracidad, exactitud, vigencia, autenticidad, pertinencia y no excesividad de los Datos Personales proporcionados, y se compromete a mantenerlos debidamente actualizados.

☐ No deseo que me envíen información.

Melilla, a _____ de _____ de 201____

Fdo.: _____

-----A CUMPLIMENTAR POR PROMESA-----

BAE _____

OA _____

OP _____

Nº HORAS: _____