



Ajuntament de Benissanó

ANEXO II

SOLICITUD 2º PLAN RESISTIR – AYUDAS PARÉNTESIS

NÚMERO DE EXPEDIENTE A CUMPLIMENTAR POR EL AYUNTAMIENTO

BENISSANÓ/ 2º PLAN RESISTIR/2021/_____

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

Tipología de empresa		Autónomo/autónoma <input type="checkbox"/>	Microempresa <input type="checkbox"/>
NOMBRE Y APELLIDOS / DENOMINACIÓN SOCIAL			N.I.F. / C.I.F.
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIONES		C.P.	MUNICIPIO
PROVINCIA	TELÉFONOS	CORREO ELECTRÓNICO	
NOMBRE Y APELLIDOS REPRESENTANTE (cuando se trate de personas jurídicas o se actúe con representación)			N.I.F.

EPIGRAFE IAE	DENOMINACION/DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD

EXPONE que teniendo conocimiento de las Bases aprobadas por el Ayuntamiento de Benissanó, que regulan el otorgamiento de Ayudas económicas a autónomos y microempresas cuya actividad se ha visto afectada por la pandemia provocada por el Covid-19 en el marco del “Plan Resistir” aprobado por la Generalitat Valenciana.

SOLICITA su participación en el procedimiento de concesión de las mismas.

DOCUMENTACIÓN APORTADA (marcar con una X donde proceda):

- NIF por la dos caras/NIE acompañado del pasaporte, de la persona o representante de la empresa solicitante.
- Certificado de situación censal, que indique la actividad económica con fecha de alta, el domicilio fiscal, y en su caso, el del local del desarrollo de la actividad.
- Documento acreditativo del número de trabajadores a 31 de diciembre de 2020. Adjuntando los TC 2 de mes de diciembre, únicamente para el caso de tener contratados trabajadores
- Ficha mantenimiento de terceros. (Anexo V)



Ajuntament de Benissanó

- Cuenta justificativa. (AnexoIV)
- Facturas y justificantes de pago.
- Certificado de estar al corriente en las obligaciones de la Seguridad Social
- Certificado de estar al corriente en las obligaciones tributarias.
- Poder de representación del representante legal, si fuera necesario
- Persona física : acreditación de los poderes de la persona administradora y de la que presenta la solicitud, en caso de no ser la misma persona, en cuyo caso aportará formulario relativo a la representación.
- Certificado del ayuntamiento donde se ubica el local afecto a la actividad donde acredite que no ha sido beneficiario del Plan Resistir, en su caso.
- Justificación de pérdidas económicas en la actividad durante el ejercicio 2020, en su caso.

El abajo firmante **DECLARA** que cumple todos y cada uno de los requisitos exigidos en las Bases Regulatorias de la convocatoria de las ayudas Plan Resistir:

- Que la persona solicitante reúne los requisitos para ser microempresa o pequeña empresa de conformidad con el Anexo I del Reglamento (UE) nº 651/2014 de la Comisión, de 17 de junio de 2014.
- Que la persona solicitante asume el compromiso de destinar la subvención a la finalidad prevista.
- Que la persona solicitante se compromete al cumplimiento de las obligaciones de las personas beneficiarias de subvenciones, establecidas en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre.
- Que la persona solicitante se compromete a la comunicación de subvenciones con la misma finalidad concedidas con anterioridad a la presentación de la subvención y el compromiso de comunicar a la mayor brevedad posible las ayudas obtenidas con posterioridad a la presentación de esta solicitud.
- Que la documentación justificativa y las copias presentadas son auténticas, así como se compromete a la conservación de los originales durante el plazo de preinscripción previsto en los artículos 39 y 65 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.
- Que acepta someterse a las actuaciones de Control financiero que precise la comprobación de las Ayudas por parte del Ayuntamiento de Benissanó
- Que no se han utilizado ni se utilizarán los gastos presentados para la concesión de esta ayuda para la justificación y obtención de otras ayudas públicas.
- Que los gastos presentados han sido efectivamente abonados.
- Que no ha sido beneficiario/a del Plan Resistir de ningún Ayuntamiento.



Ajuntament de Benissanó

DECLARACIÓN de otras ayudas solicitadas para la misma finalidad: (marcar con una X donde proceda)

- NO ha recibido otras ayudas o ingresos otorgados por Entidades Públicas, nacionales o de la Unión Europea para la misma finalidad (aportaciones dinerarias, subvenciones o ayudas).
- SI ha recibido otras ayudas o ingresos otorgados por Entidades Públicas, nacionales o de la Unión Europea para la misma finalidad (aportaciones dinerarias, subvenciones o ayudas) conforme al siguiente detalle:

ENTIDAD /ORGANISMO	FINALIDAD/DESTINO	IMPORTE

AUTORIZACIONES (marcar con una X donde proceda):

El/La solicitante AUTORIZA EXPRESAMENTE a la comprobación por parte del Ayuntamiento de Benissanó de estos requisitos.

El/La solicitante NO AUTORIZA a la comprobación por parte del Ayuntamiento de Benissanó de estos requisitos. En tal caso, deberá aportarse de manera obligatoria la documentación acreditativa.

En Benissanó, ____ de _____ de 2021.

Fdo.: _____

El Ayuntamiento de Benissanó, como Responsable del tratamiento de sus datos, le informa que los mismos podrán ser utilizados para el ejercicio de las funciones propias en el ámbito de sus competencias, cuya legitimación está basada en el ejercicio de poderes públicos otorgados a esta Entidad y el consentimiento del interesado. Se cederán datos, en su caso, a otras Administraciones Públicas y a los encargados del tratamiento de los datos. Los datos serán conservados durante el tiempo necesario para poder cumplir con las obligaciones legales que encomienda la normativa administrativa, de conformidad con lo dispuesto en las normativas vigentes en protección de datos personales, el Reglamento (EU) 2016/679 y Ley Orgánica 3/2018 de 5 de diciembre, de Protección de Datos y Garantía de los derechos digitales, los interesados podrán ejercitar sus derechos reconocidos del tratamiento mediante instancia presentada ante el Registro General, adjuntando fotocopia del DNI o a través de la sede electrónica <https://www.ajuntamentbenissano.es>.