

**ANEXO I**  
**SUBVENCIÓN DE CUOTAS DE LAS COTIZACIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL CON ARREGLO A LA ORDEN DEL 13 DE ABRIL DE 1994**  
**SOLICITUD INICIAL DE SUBVENCIÓN**

**-DATOS DEL SOLICITANTE-**  
**NOMBRE DEL TRABAJADOR**

**D.N.I.**

--	--

**DOMICILIO (calle y nº)**

--

**CODIGO POSTAL**

**LOCALIDAD**

**PROVINCIA**

--	--	--

**FECHA NACIMIENTO**

**SEXO**

	HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER <input type="checkbox"/>
--	--

**INSCRIPCIÓN COMO DEMANDANTE DE EMPLEO**

<b>FECHA:</b>	<b>OFICINA DE EMPLEO:</b>
---------------	---------------------------

**-DATOS DE LA ENTIDAD (en su caso)-**

**RAZÓN SOCIAL ENTIDAD**

**C.I.F./N.I.F.**

--	--

**DOMICILIO SOCIAL (calle y nº)**

--

**CODIGO POSTAL**

**LOCALIDAD**

**PROVINCIA**

--	--	--

**ACTIVIDAD A DESARROLLAR POR LA EMPRESA o TRABAJADOR (en su caso)- CNAE**

--

**-DOMICILIO DEL CENTRO DE TRABAJO-**

**CALLE Y NÚMERO**

**CODIGO POSTAL**

**LOCALIDAD**

**PROVINCIA**

--	--	--	--

1. Señale el alta que proceda:  En Cooperativa de Trabajo Asociado,  Sociedad Laboral,  Autónomo Discapacitado

2. Fecha de Alta en el régimen correspondiente de la Seguridad Social como trabajador autónomo: \_\_\_\_\_

3. Fecha de Alta en el correspondiente régimen de la Seguridad Social: \_\_\_\_\_

Adjunto a la presente solicitud los siguientes Anexos:

- Anexo II** (declaración responsable de ayudas solicitadas o recibidas de las Administraciones Públicas, exención del IAE )
- Anexo III** (ficha de 3º)
- Anexo IV** (autorización para obtener datos tributarios y de la Seguridad Social)

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_

Fdo.:

**ILMO.SR. DIRECTOR GENERAL DE EMPLEO DEL SEPECAM**(Los datos de carácter personal que se faciliten mediante este formulario quedarán registrados en un fichero cuyo responsable es la Dirección General de Empleo de SEPECAM de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, con la finalidad de gestionar la subvención. Por ello pueden ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante dicho responsable, en Toledo, Avda. de Irlanda, 14. Para cualquier cuestión relacionada con esta materia puede dirigirse a las oficinas de información, llamar al teléfono 012 o mediante e-mail "protecciondatos@jccm.es")

**ANEXO II**  
**SUBVENCIÓN DE CUOTAS DE LAS COTIZACIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL CON ARREGLO A LA ORDEN DEL 13 DE ABRIL DE 1994**  
**SOLICITUD TRIMESTRAL DE SUBVENCIÓN**

**-DATOS DEL SOLICITANTE-**  
**NOMBRE DEL TRABAJADOR**

**D.N.I.**

<b>DOMICILIO (calle y nº)</b>		
<b>CODIGO POSTAL</b>	<b>LOCALIDAD</b>	<b>PROVINCIA</b>
<b>FECHA NACIMIENTO</b>	<b>SEXO</b>	
	HOMBRE <input type="checkbox"/> MUJER <input type="checkbox"/>	

**-DATOS DE LA ENTIDAD-**  
**RAZÓN SOCIAL ENTIDAD**

**C.I.F./N.I.F.**

<b>DOMICILIO SOCIAL (calle y nº)</b>		
<b>CODIGO POSTAL</b>	<b>LOCALIDAD</b>	<b>PROVINCIA</b>

1. Duración de la prestación por desempleo de fecha a fecha (Sólo en la solicitud del primer trimestre): \_\_\_\_\_
2. Periodo solicitado del \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
3. Importe trimestral de las cuotas correspondientes al Régimen de Seguridad Social como trabajador autónomo:  
 \_\_\_\_\_ euros
4. Importe trimestral de aportación del trabajador en la cotización al correspondiente Régimen de Seguridad Social:  
 \_\_\_\_\_ euros

Adjunto a la presente solicitud la siguiente documentación:

- Resolución del INEM correspondiente a la aprobación del Pago Único de la Prestación por Desempleo. (Solo en la solicitud del primer trimestre)
- Fotocopia de los Boletines de cotizaciones trimestrales del Régimen de Autónomos, o si es del Régimen General, fotocopias de los TC1 y TC2 y de las nóminas del trimestre que se solicita.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_

Fdo.:

**ILMO.SR. DIRECTOR GENERAL DE EMPLEO DEL SEPECAM**

*Los datos de carácter personal que se faciliten mediante este formulario quedarán registrados en un fichero cuyo responsable es la Dirección General de Empleo de SEPECAM de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, con la finalidad de gestionar la subvención. Por ello pueden ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante dicho responsable, en Toledo, Avda. de Irlanda, 14. Para cualquier cuestión relacionada con esta materia puede dirigirse a las oficinas de información, llamar al teléfono 012 o mediante e-mail "protecciondatos@jccm.e"*



**ANEXO III**  
**SUBVENCIÓN DE CUOTAS DE LAS COTIZACIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL CON ARREGLO A LA ORDEN DEL 13 DE ABRIL DE 1994**

**DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL SOLICITANTE DE LAS AYUDAS SOLICITADAS O RECIBIDAS DE LAS ADMINISTRACIONES PÚBLICAS. EXENCIÓN DEL IMPUESTO DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS**

**NOMBRE DEL TRABAJADOR**

**D.N.I.**

--	--

**A)** Declaro de forma responsable que por la contratación de este/a trabajador/a no se han solicitado a las Administraciones Públicas o entes públicos o privados, nacionales, de la Unión Europea o de organismos internacionales, otras ayudas o subvenciones para la misma finalidad.

En el supuesto de haber solicitado y/o recibido alguna subvención pública, deberá cumplimentar los siguientes datos:

Fecha de solicitud o recepción:	Importe de la subvención:	Estado de la subvención: (Solicitada/Concedida)	Entidad Concedente

**B)** declaro de forma de responsable que, debido al volumen de negocio, la empresa mencionada anteriormente se encuentra exenta del pago del Impuesto de Actividades Económicas (IAE).

En el supuesto de que la empresa esté sujeta al IAE, se comprometo a la presentación del último recibo del pago del impuesto.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, de 200\_\_

Fdo.:

**ANEXO IV**  
**SUBVENCIÓN DE CUOTAS DE LAS COTIZACIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL CON ARREGLO A LA ORDEN DEL 13 DE ABRIL DE 1994**

**FICHA DE 3º DEL SOLICITANTE**

**SOLICITUD DE /APERTURA/ MODIFICACIÓN FICHA DE TERCERO**

**FECHA DE RECEPCIÓN**

/ /

**CONFORME:**

(El Departamento)

[Redacted Signature Area]

**Concepto de búsqueda rápida**

[Redacted Concept]

**TIPO DE MOVIMIENTO**

Alta de tercero     Modificación datos del tercero / Alta de nuevas cuentas bancarias. Código nº :

[Redacted Code]

**DATOS PERSONALES**

Nombre y dos Apellidos:

[Redacted Name]

Razón Social:

[Redacted Reason]

Domicilio:

[Redacted Address]

Código Postal:

[Redacted Postal Code]

Población:

[Redacted Population]

Provincia:

[Redacted Province]

Teléfono 1:

[Redacted Phone 1]

Teléfono 2:

[Redacted Phone 2]

N.I.F./C.I.F.:

[Redacted N.I.F./C.I.F.]

**DATOS BANCARIOS**

Nº DE CUENTA

-----

**Firma y sello de la entidad bancaria**



**ANEXO V**  
**SUBVENCIÓN DE CUOTAS DE LAS COTIZACIONES A LA SEGURIDAD SOCIAL CON ARREGLO A LA**  
**ORDEN DEL 13 DE ABRIL DE 1994**  
**AUTORIZACION DE LA ENTIDAD Y DEL INTERESADO PARA OBTENER DATOS TRIBUTARIOS Y DE**  
**LA SEGURIDAD SOCIAL**

**MODELO DE AUTORIZACIÓN PARA QUE EL SEPECAM PUEDA RECABAR DATOS TRIBUTARIOS A LA AGENCIA ESTATAL DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA Y A LA CONSEJERÍA DE ECONOMÍA Y HACIENDA DE LA JUNTA DE COMUNIDADES DE CASTILLA-LA MANCHA, DE ESTAR AL CORRIENTE EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES CON LA SEGURIDAD SOCIAL Y SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE REINTEGRO DE SUBVENCIONES.**

Declaro de forma responsable que el trabajador y la entidad solicitante se encuentran en un supuesto que excepciona la acreditación del cumplimiento de obligaciones por reintegro de subvenciones, tributarias y con la Seguridad Social, como establece el artículo 12 del Decreto 21/2008, de 5 de febrero, marcar con una equis la casilla siguiente:

No obstante deberán cumplimentar además todos los datos que se requieren en este anexo.

Las personas abajo firmantes autorizan a la DIRECCION GENERAL DE EMPLEO DEL SEPECAM a solicitar de la Agencia Estatal de Administración Tributaria, de la Consejería de Economía y Hacienda de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y de la Seguridad Social, los datos relativos al **cumplimiento de sus obligaciones tributarias, con la Seguridad Social y sobre el cumplimiento por reintegro de subvenciones** para comprobar el cumplimiento de los requisitos establecidos para obtener, percibir y mantener la subvención y/o ayuda solicitada, así como la obtención de datos de la Tesorería General de la Seguridad Social.

La presente autorización se otorga exclusivamente a los efectos del **reconocimiento, seguimiento y control** de la subvención y/o ayuda 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 del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, y en el *artículo 95.1 k) de la Ley 58/2003, General Tributaria*, que permiten, previa autorización del interesado, la cesión de los datos tributarios que precisen las AA.PP. para el desarrollo de sus funciones, y art. 6 del Decreto 91/2003, de 3 de junio, que desarrolla el Texto Refundido de la Ley de Hacienda de Castilla-La Mancha en materia de subvenciones y ayudas públicas.

**A.- DATOS DEL SOLICITANTE DE LA SUBVENCIÓN**

APELLIDOS Y NOMBRE :	
NIF:	FIRMA :

**B.- DATOS DE LA ENTIDAD**

APELLIDOS Y NOMBRE / RAZÓN SOCIAL :	
NIF:	FIRMA (sólo en el caso de personas físicas):

**C.- DATOS DEL AUTORIZADOR** (sólo en el caso de que sea una persona jurídica o una entidad del artículo 35.4 de la ley general tributaria)

APELLIDOS Y NOMBRE:	
NIF:	ACTUA EN CALIDAD DE

\_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_\_\_  
NOTA: La autorización concedida por el firmante puede ser revocada en cualquier momento mediante escrito dirigido a la DIRECCION GENERAL DE EMPLEO DEL SEPECAM.