

## DECLARACIÓN COMPROMISO COMUNIDAD DE BIENES, SOCIEDADES CIVILES

### AYUDAS REEMBOLSABLES A LA CREACIÓN Y CONSOLIDACIÓN EMPRESARIAL EN LA CIUDAD DE CÁDIZ

<b>1- IDENTIFICACIÓN DE LA COMUNIDAD DE BIENES O SOCIEDAD CIVIL</b>	
DENOMINACIÓN <input type="text"/>	NIF <input type="text"/>

<b>2- DECLARACIONES</b>						
En su calidad de miembros de la citada entidad se comprometen en caso de resultar beneficiaria a ejecutar los siguientes porcentajes de subvención						
	APELLIDOS Y NOMBRE DE LOS MIEMBROS DE LA ENTIDAD	NIF	CUOTA DE PARTICIPACIÓN EN LA AGRUPACIÓN (%)	COMPROMISO DE EJECUCIÓN PARA EL PROYECTO (%)	IMPORTE APLICABLE DE SUBVENCIÓN	FIRMA DIGITAL
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

<b>3- DECLARACIONES RESPONSABLES</b>			
La persona abajo firmante <b>DECLARA BAJO SU EXPRESA RESPONSABILIDAD</b> en representación de la entidad y de todos sus miembros que: Marque con una x para declarar expresamente el contenido de cada apartado			
<input type="checkbox"/> Son ciertos los datos que figuran en el presente documento, que conocen las BASES REGULADORAS DE LA CONVOCATORIA y que <b>cumplen con los requisitos exigidos</b> (Art. 4 de las bases reguladoras) para obtener la condición de persona/ entidad beneficiaria de la ayuda que se solicita.			
<input type="checkbox"/> <b>No se encuentran incursos</b> en ninguna de las circunstancias que prohíben obtener la condición de persona beneficiario a que se refiere el artículo 13.2 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.			
<input type="checkbox"/> No se encuentra incursos en causa de exclusión (Art.3 de las bases reguladoras)			
<b>Marque con una X lo que proceda:</b>			
<input type="checkbox"/> <b>No he solicitado</b> ni obtenido ninguna otra subvención, ayuda, ingreso o recurso para la misma finalidad procedente de cualesquiera Administraciones o entes públicos o privados, nacionales, de la Unión Europea o de organismos internacionales			
<input type="checkbox"/> <b>He solicitado</b> y/u obtenido otra/s subvención/es, ayuda/s, ingreso/s o recurso/s para la misma finalidad procedente de cualesquiera Administraciones o entes públicos o privados, nacionales, de la Unión Europea o de organismos internacionales			
Fecha/Año (dd/mm/aa)	Organismo Concedente	Solicitada/concedida	Importe (€)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Marque con una X lo que proceda:</b>			
<input type="checkbox"/> <b>No tengo vinculación con los proveedores /acreedores de las inversiones/gastos para los que se solicito la ayuda.</b>			
<input type="checkbox"/> <b>Tengo vinculación con los proveedores/acreedores de las inversiones/gastos para los que se solicita la ayuda, cumpliendo la operación con los requisitos exigidos en el artículo 5</b>			

#### 4- AUTORIZACIÓN/DERECHO DE OPOSICIÓN

Autorizo expresamente al IFEF en representación de la entidad y de todos sus miembros para recabar directamente los certificados de estar al corriente de obligaciones frente:

- Agencia Estatal de Administración tributaria
- Ayuntamiento de Cádiz.
- Tesorería General de la Seguridad Social

El IFEF obtendrá por medios electrónicos los certificados acreditativos de que la entidad solicitante y todos sus miembros se hallan al corriente en el cumplimiento de obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social, a **EFFECTOS DE PODER OBTENER SUBVENCIONES**, en caso de que alguno de sus miembros no esté de acuerdo debe manifestar su oposición (**Marcar solo si se OPONE a la consulta y APORTA los documentos**)

- Miembro 1** (apellidos y nombre)  me opongo a la obtención directa de los certificados tributarios y frente a la Seguridad Social por el IFEF y aporto copia de todos los certificados requeridos (Agencia Estatal de Administración tributaria, Ayuntamiento de Cádiz y Tesorería General de la Seguridad Social)
- Miembro 2** (apellidos y nombre)  me opongo a la obtención directa de los certificados tributarios y frente a la Seguridad Social por el IFEF y aporto copia de todos los certificados requeridos (Agencia Estatal de Administración tributaria, Ayuntamiento de Cádiz y Tesorería General de la Seguridad Social)
- Miembro 3** (apellidos y nombre)  me opongo a la obtención directa de los certificados tributarios y frente a la Seguridad Social por el IFEF y aporto copia de todos los certificados requeridos (Agencia Estatal de Administración tributaria, Ayuntamiento de Cádiz y Tesorería General de la Seguridad Social)
- Miembro 4** (apellidos y nombre)  me opongo a la obtención directa de los certificados tributarios y frente a la Seguridad Social por el IFEF y aporto copia de todos los certificados requeridos (Agencia Estatal de Administración tributaria, Ayuntamiento de Cádiz y Tesorería General de la Seguridad Social)
- Miembro 5** (apellidos y nombre)  me opongo a la obtención directa de los certificados tributarios y frente a la Seguridad Social por el IFEF y aporto copia de todos los certificados requeridos (Agencia Estatal de Administración tributaria, Ayuntamiento de Cádiz y Tesorería General de la Seguridad Social)

#### 5.- LUGAR, FECHA Y FIRMA

En  a fecha de la firma electrónica

LA PERSONA REPRESENTANTE DE LA ENTIDAD

FIRMA DIGITAL

#### PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, le informamos que presta su consentimiento de manera libre, específica, informada e inequívoca, por el que acepta que el INSTITUTO DE FOMENTO, EMPLEO Y FORMACIÓN DEL AYTO. DE CÁDIZ, (Responsable del Fichero) con CIF nº Q1100533G, trate sus datos de carácter personal con la finalidad de gestionar las personas de contacto de entidades jurídicas y personas físicas que solicitan formación, asesoramiento, ayuda financiera así como alojamientos en centros de empresas municipales, y durante el plazo de tiempo mínimo necesario para cumplir con el fin para el que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos.

Le informamos que tiene derecho a solicitar al Responsable del Fichero el acceso a sus datos personales, su rectificación, supresión, limitación o su oposición al tratamiento, así como en determinados casos solicitar la portabilidad de sus datos personales mediante solicitud por escrito al INSTITUTO DE FOMENTO, EMPLEO Y FORMACIÓN DEL AYTO. DE CÁDIZ, Calle Cuesta de las Calesas, 39 – 11006 Cádiz, o a través de correo electrónico a la dirección [promocion.fomento@ifef.es](mailto:promocion.fomento@ifef.es), adjuntando en todo caso un documento acreditativo de su identidad y concretando el derecho o derechos que desea ejercer.

Le informamos que tiene derecho a presentar una reclamación antes la Agencia Española de Protección de Datos si considera que el tratamiento de datos personales que le conciernen infringe el mencionado.

- No deseo que las imágenes de mi persona que puedan ser tomadas sean publicadas por el IFEF.

VICEPRESIDENTE DEL INSTITUTO DE FOMENTO, EMPLEO Y FORMACIÓN - AYUNTAMIENTO DE CÁDIZ