

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

Nº Exp.:...../L1-2017

SOLICITUD LÍNEA 1: AYUDAS REEMBOLSABLES A LA CREACIÓN DE EMPRESAS

Bases reguladoras aprobadas por acuerdo del Consejo Rector del IFEF de fecha 27/03/2017 al punto 2º del orden del día

1- DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE		DNI/NIE/PASAPORTE (extranjeros)	
Apellidos y Nombre			
Forma Jurídica prevista	Fecha de Nacimiento	Sexo <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	
Domicilio			
Localidad			C.Postal
Teléfono	Móvil	Correo Electrónico	

2-CRITERIOS DE VALORACIÓN	AUTOBAREMO
A- GRADO DE INNOVACIÓN Y POTENCIAL EMPRESARIAL DEL PROYECTO	Puntuación Máxima 35
SECTOR DE ACTIVIDAD.....Hasta 25 puntos <input type="checkbox"/> Innovación social-Energías limpias, tratamiento de residuos, reciclaje, protección del medio ambiente, construcción, mantenimiento de edificios, servicios ecológicos..... 25 puntos <input type="checkbox"/> Nuevas tecnologías, desarrollo tecnológico.....20 puntos <input type="checkbox"/> Turismo, cultura, patrimonio, ocio.....15 puntos <input type="checkbox"/> Comercio-Hostelería.....10 puntos <input type="checkbox"/> Otros :Resto de actividades......5 puntos FORMA JURÍDICA ELEGIDA..... Hasta 10 puntos <input type="checkbox"/> Economía social: Cooperativas, Sociedades Laborales, empresas de inserción, centros especiales de empleo..... 10 puntos <input type="checkbox"/> Resto de sociedades mercantiles 7 puntos <input type="checkbox"/> Empresario individual (Autónomo)5 puntos	
B- NÚMERO Y CARACTERÍSTICAS DEL/LOS PROMOTOR/ES	Puntuación Máxima 25
NÚMERO DE PROMOTORES..... Hasta 15 puntos <input type="checkbox"/> 3 o más.....15 puntos <input type="checkbox"/> 2.....10 puntos <input type="checkbox"/> 1......5 puntos CARACTERÍSTICAS DEL/LOS PROMOTOR/ES Hasta 10 puntos <input type="checkbox"/> Jóvenes hasta 30 años 5 puntos <input type="checkbox"/> Sin empleo anterior......1 punto <input type="checkbox"/> Mayores de 45 años......5 puntos <input type="checkbox"/> Persona parada de larga duración (más de 1 año SAE) 1 punto <input type="checkbox"/> Personas con discapacidad reconocida igual o superior al 33%..... 1 punto <input type="checkbox"/> Mujeres......2 puntos	
C-CAPACIDAD DEL/LOS PROMOTOR/ES	Puntuación Máxima 10
FORMACIÓN Y EXPERIENCIA PROMOTOR/ES.....Hasta 10 puntos <input type="checkbox"/> Experiencia vinculada a la actividad a poner en marcha......5 puntos <input type="checkbox"/> Formación relacionada con la actividad a poner en marcha......5 puntos	
D- EMPLEO A GENERAR (INDEPENDIENTE DE LOS PUESTOS DE TRABAJO DE LOS PROMOTORES)	Puntuación Máxima 10
TIPO/DURACIÓN DEL CONTRATO.....Hasta 5 puntos <input type="checkbox"/> Indefinido a Jornada completa.....5 puntos <input type="checkbox"/> Más de seis meses a jornada completa/indefinido a jornada parcial 3 puntos <input type="checkbox"/> Más de tres meses-hasta 6 meses a jornada completa......2 puntos CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS A CONTRATAR..... Hasta 5 puntos <input type="checkbox"/> Jóvenes hasta 30 años1 punto <input type="checkbox"/> Sin empleo anterior..... 1 punto <input type="checkbox"/> Mayores de 45 años......1 punto <input type="checkbox"/> Persona parada de larga duración (más de 1 año SAE)......1 punto <input type="checkbox"/> Personas con discapacidad reconocida igual o superior al 33%......1 punto <input type="checkbox"/> Mujeres......1 punto	
E- VOLUMEN DE LA INVERSIÓN	Puntuación Máxima 20
CUANTÍA DEL PROYECTO DE INVERSIÓN FINANCIABLE.....Hasta 20 puntos >16.001 €......20 puntos 6.001€-16.000 €..... 15 puntos 3.001 €-6.000 €......10 puntos Hasta 3.000 €......5 puntos	

3- DOCUMENTACION ADJUNTA (Original y copia para su cotejo)

- DNI, NIE, y/o Pasaporte vigente en el caso de que el/la solicitante sea de otro país.
- Certificado de empadronamiento del/los promotor/es.
- Certificado de inscripción del los/las promotor/es en el Servicio Andaluz de Empleo como persona/s desempleadas.
- Memoria descriptiva del proyecto empresarial (según modelo)
- Facturas pro-forma y/o presupuestos justificativos de las inversiones previstas a realizar.
- Certificado/s acreditativo/s del grado de discapacidad, en su caso.
- Acreditación formación (Títulos/Certificados académicos/profesionales)
- Acreditación experiencia laboral (Informe de Vida laboral actualizado emitido por la seguridad social del/los/las promotor/a/es, certificado de funciones, contratos,.)
- Certificados acreditativos de que el/la/los/las promotor/a/es solicitante/s se hallan al corriente en el cumplimiento de obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social:
 - Agencia Estatal de Administración tributaria
 - Ayuntamiento de Cádiz.
 - Tesorería General de la Seguridad Social.
- Otra/s (especificar).....

4- DECLARACIÓN RESPONSABLE /AUTORIZACIÓN EXPRESA

La persona abajo firmante **DECLARA, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, y que:**

- Cumplo** con los requisitos exigidos para obtener la condición de persona beneficiaria
- No me encuentro incurso** en ninguna de las circunstancias que prohíben obtener la condición de beneficiario, de conformidad con lo establecido en las bases reguladoras.
- No he solicitado** 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
- He solicitado** 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

Organismo Concedente	Tipo de Ayuda	Fecha Solicitud	Fecha Concesión (en su caso)	Importe (€)

- No tengo vinculación** con los proveedores /acreedores de las inversiones/gastos para los que se solicita la ayuda.
- 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 de las bases reguladoras.
- Autorizo al IFEF** 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.
- Autorizo al IFEF** para recabar directamente el certificado de empadronamiento.

5- SOLICITUD, FECHA Y FIRMA

Solicita la concesión de una ayuda reembolsable por un importe de€

En..... a de.....201..

LA PERSONA SOLICITANTE

Fdo.:

INSTITUTO DE FOMENTO, EMPLEO Y FORMACIÓN- AYUNTAMIENTO DE CÁDIZ

PROTECCIÓN DE DATOS

Los datos recabados, conforme a lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, a través del presente documento serán incluidos en un fichero inscrito en el Registro General de Protección de Datos cuyo responsable es el INSTITUTO DE FOMENTO, EMPLEO Y FORMACIÓN DEL EXCMO. AYTO. DE CÁDIZ, (en adelante "Responsable del Fichero") con NIF nº Q-1100533-G

La finalidad de esta recogida de datos de carácter personal es la gestión de los datos de las personas de contacto de entidades jurídicas y personas físicas que solicitan formación, asesoramiento y ayuda financiera, finalidades coincidentes con las declaradas ante la Agencia Española de Protección de Datos.

Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad gestionar y efectuar el seguimiento de las ayudas financieras del INSTITUTO DE FOMENTO, EMPLEO Y FORMACIÓN DEL EXCMO. AYTO. DE CÁDIZ.

En consecuencia, Vd. da, como titular de los datos, su consentimiento expreso y autorización al Responsable del Fichero para la inclusión de los mismos en el fichero detallado. En el caso contrario, sería imposible prestarle los servicios solicitados.

Usted declara estar informado de las condiciones detalladas en la presente cláusula, se compromete a mantener actualizados sus datos y, en cualquier caso, podrá ejercitar gratuitamente los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (siempre de acuerdo con los supuestos contemplados por la legislación vigente) dirigiéndose al INSTITUTO DE FOMENTO, EMPLEO Y FORMACIÓN DEL EXCMO. AYTO. DE CÁDIZ, Calle Cuesta de las Calesas, 39 – 11006 Cádiz, indicando en la comunicación la referencia "LOPD" y adjuntando la fotocopia de su D.N.I. o bien con carácter previo a tal actuación, solicitar con las mismas señas que le sean remitidos los impresos que el Responsable del Fichero dispone a tal efecto.

Por todo ello, para que conste a los efectos oportunos, Vd. muestra su conformidad con lo que en esta cláusula queda detallado, de acuerdo con la firma estampada en el documento al que esta cláusula figura anexo.

- No deseo que mis datos sean empleados con finalidades comerciales ni por INSTITUTO DE FOMENTO, EMPLEO Y FORMACIÓN DEL EXCMO. AYTO DE CÁDIZ ni por terceras entidades a las que esta pueda comunicar los datos.