



SOL·LICITUD D'AJUDES PER A AUTÒNOMS I XICOTETES EMPRESES AFECTATS PER LA CRISI SANITÀRIA(Annex I)

SOL·LICITANT		
Nom i cognoms o raó social		
Adreça		NIF / CIF
		Telèfon
C. Postal	Població	Correu electrònic

DADES DE LA PERSONA REPRESENTANT LEGAL DEL SOL·LICITANT		
Nom i cognoms		
Adreça		NIF / CIF
		Telèfon
C. Postal	Població	Correu electrònic

<input type="checkbox"/>	Autorització de representació segons model de l'Ajuntament d'Albal
--------------------------	--

	SOL·LICITA (Assenyale una de las dos opcions)
	DESCRIPCIÓ
<input type="checkbox"/>	L'ajuda establida en l'article 5 punt 1a de la convocatòria, al veure's afectada l'activitat pel tancament d'establiments resultant la paralització total de l'activitat econòmica, i ser el local de titularitat pròpia o arrendat.
<input type="checkbox"/>	L'ajuda establida en l'article 5 punt 1b de la convocatòria, ja que, a pesar de veure's afectada l'activitat pel tancament d'establiments no es donen les circumstàncies de l'article 5 punt 1a, però presenten una reducció de la facturació, d'almenys, el 40% respecte a la facturació mitjana mensual de 2019.

	DOCUMENTACIÓ QUE CAL APORTAR EN QUALSEVOL CAS
<input type="checkbox"/>	Full de manteniment de tercers, amb segell bancari, o certificat de l'entitat bancària que acredite la titularitat del compte bancari.
<input type="checkbox"/>	Certificat de trobar-se al corrent en el compliment de les obligacions tributàries, de la Seguretat Social (TGSS) així com de l'Ajuntament d'Albal.
<input type="checkbox"/>	Còpia del NIF de la persona treballadora per compte propi que sol·licita l'ajuda.
<input type="checkbox"/>	Certificat actualitzat de l'Agència Tributària (model 036) que acredite que l'activitat econòmica de la persona sol·licitant està donada d'alta en el municipi d'Albal.
<input type="checkbox"/>	Resolució favorable de la prestació extraordinària per cessament d'activitat aprovada pel Reial decret llei 8/2020, de 17 de març, després de la declaració de l'estat d'alarma.
<input type="checkbox"/>	Annex II (model normalitzat) Declaració responsable en què és faça constar el compliment dels requisits s'hi indiquen.

OBSERVACIONS, ACLARIMENTS O MANIFESTACIONS SOBRE LA INFORMACIÓ I DOCUMENTACIÓ ADJUNTADA:

Albal a _____ de _____ de _____

Firma de la persona sol·licitant, o del seu representant legal

En compliment de la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, li informem que les dades de caràcter personal i la informació facilitada per vosté seran incorporades i tractades en un fitxer informatitzat del qual és responsable l'Ajuntament, la finalitat del qual és facilitar la gestió administrativa que li és pròpia. Vosté podrà, a cada moment, i de conformitat amb la legislació vigent, exercitar els drets d'accés, rectificació, supressió, oposició, limitació i portabilitat per mitjà de sol·licitud dirigida a este Ajuntament.

A L'ALCALDE DE L'AJUNTAMENT D'ALBAL