



DECLARACIÓN RESPONSABLE (Anexo II)

Sr./Sra. _____,

amb DNI número _____, en qualitat de titular de l'activitat i com a sol·licitant de les:

AJUDES PER A AUTÒNOMS I XICOTETES EMPRESES L'ACTIVITAT DE LES QUALS S'HA VIST AFECTADA PER LA DECLARACIÓ D'ESTAT D'ALARMA PER A LA GESTIÓ DE LA CRISI SANITÀRIA DE LA COVID 19.

Als efectes que siga beneficiària de l'ajuda econòmica que l'Ajuntament d'Albal puga concedir:

DECLARE SOTA LA MEUA RESPONSABILITAT:

Que el Sr./Sra.

proveït de CIF/NIF núm. _____, i domicili _____

en relació amb el tràmit de presentació de la sol·licitud de l'esmentada ajuda.

Indique les que procedisca con una X:

Estar d'alta en el Règim Especial de Treballadors Autònoms en data 14 de març de 2020.

Disposar de resolució favorable de la prestació extraordinària por cessament d'activitat aprovada pel Reial decret llei 8/2020, de 17 de març (adjunte-hi).

Trobar-se al corrent en el compliment de les obligacions tributàries, de la Tresoreria General de la Seguridad Social (TGSS), i amb l'Ajuntament d'Albal.

Que l'activitat donada d'alta i l'establiment comercial en què es desenvolupa, es troba en el terme municipal d'Albal.

No trobar-se incurs en cap de les circumstàncies arrellegades en l'article 13.2 i 13.3 de la Llei 38/2003, de 17 de novembre, general de subvencions.

L'activitat afectada pel tancament de l'establiment decretat per l'estat d'alarma no s'ha vist incrementat per un major volum de negoci en línia i o/telefònic.

No tinc cap contracte per compte d'altri (Règim General) en data 14 de març de 2020 o posterior.

No haver percebut l'ajuda corresponent al Decret 44/2020 de 3 d'abril del Consell de l'aprovació de les bases reguladores de concessió d'ajudes urgents per a treballadors en règim d'autònoms afectats per la Covid/19.DOCV 8782 de 4 abril de 2020.(Adjunte-hi denegació)

Haver tingut una reducció de la facturació, d'almenys, el 40% respecte a la facturació mitjana mensual de 2019,(només per als autònoms i xicotetes empreses que sol·liciten l'ajuda establida en l'art. 5 punt 1b de la convocatòria).

Lloc i data

Signa _____
(LA PERSONA QUE ATORGA L'AUTORITZACIÓ)