



CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

DATOS ESPECÍFICOS PARA LAS SOLICITUDES DE AYUDAS PARA EL ESTABLECIMIENTO O MANTENIMIENTO COMO TRABAJADOR O TRABAJADORA AUTÓNOMO



Orden de 26 de abril de 2010 (BOJA nº 85 de fecha 04/05/2010)

1 DATOS GENERALES DEL INCENTIVO							
1.1 DATOS GENERALES DE LA ACTIVIDAD							
FECHA DE ALTA RETA:		CNAE:			Nº TRABAJADORES POR CUENTA AJENA, EN SU CASO:		
DOMICILIO DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA							
TIPO VÍA:	NOMBRE VÍA:			KM VÍA:	NUMERO:	LETRA:	ESCALERA:
PAÍS:		PROVINCIA:	MUNICIPIO:			C. POSTAL:	
TELÉFONO:		FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:				
SE DESARROLLA EN ZONA ATIPE: <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		NOMBRE DE LA ZONA ATIPE, EN SU CASO:			Nº REFERENCIA:		
1.2 NIVEL DE ESTUDIOS:							
<input type="checkbox"/> Sin estudios		<input type="checkbox"/> ESO o equivalente		<input type="checkbox"/> Secundarios, Bachillerato FP II o equivalente			
<input type="checkbox"/> Titulado universitario medio		<input type="checkbox"/> Titulado universitario superior		<input type="checkbox"/> Otros			
1.3 COLECTIVO AL QUE PERTENECE, en su caso (marcar sólo uno):							
<input type="checkbox"/> Mujeres desempleadas <input type="checkbox"/> Mujeres desempleadas con discapacidad al menos en un grado igual o superior a un 33% <input type="checkbox"/> Mujeres víctimas de violencia de género <input type="checkbox"/> Mujeres víctimas de violencia de género con discapacidad al menos en un grado igual o superior al 33% <input type="checkbox"/> Personas en situación de desempleo en un periodo igual o superior a doce meses <input type="checkbox"/> Jóvenes hasta 30 años <input type="checkbox"/> Jóvenes que hayan finalizado, en el año anterior a la solicitud, programas de formación o mixtos de formación y empleo de la Consejería de Empleo. Indicar cual es el programa formativo: _____ <input type="checkbox"/> Personas mayores de 45 años <input type="checkbox"/> Personas Inmigrantes <input type="checkbox"/> Personas desempleadas provenientes de expedientes de regulación de empleo <input type="checkbox"/> Personas discapacitadas con al menos un grado igual o superior a un 33% <input type="checkbox"/> Personas desempleadas							
1.4 TIPO DE INCENTIVO SOLICITADO							
<input type="checkbox"/> Ayuda para el Establecimiento como Trabajador o Trabajadora Autónomo <input type="checkbox"/> Ayuda para el Mantenimiento como Trabajador o Trabajadora Autónomo							

2 DATOS RELATIVOS A LA ACTIVIDAD ECONÓMICA QUE DESARROLLA	
2.1 DENOMINACIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA	
2.2 BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA	
2.3 ÁMBITOS PREFERENTES	
Señale si la actividad económica se encuentra vinculada a alguno de los ámbitos preferentes: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Los vinculados a la vida diaria, especialmente los relacionados con la atención a la dependencia y con los servicios destinados a la conciliación de la vida personal, familiar y laboral <input type="checkbox"/> Los encuadrados en el ocio, recreo y cultura. <input type="checkbox"/> Los enmarcados en la protección del medio ambiente, tratamientos de residuos y energías limpias y renovables <input type="checkbox"/> Los establecidos entorno a la mejora de la calidad de vida, especialmente los destinados a la rehabilitación y adaptación de viviendas, y espacios públicos <input type="checkbox"/> Los relacionados con la asistencia a las Nuevas Tecnologías de la Información y Comunicación Si ha señalado alguno de los apartados anteriores, señale la actividad vinculada de acuerdo con el listado de actividades preferentes: <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%; margin-top: 5px;"></div>	

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

N° REGISTRO, FECHA Y HORA

3 CONSENTIMIENTO EXPRESO ESPECÍFICO

CONSENTIMIENTO EXPRESO SOBRE VIDA LABORAL

- Presto mi **CONSENTIMIENTO** para la consulta telemática de mi Informe de Vida Laboral.
 NO CONSIENTO y aporto fotocopia autenticada de mi Informe de Vida Laboral.

CONSENTIMIENTO EXPRESO SOBRE ALTA EN LA SEGURIDAD SOCIAL

- Presto mi **CONSENTIMIENTO** para la consulta telemática del Alta en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos o en aquel que legal o estatutariamente corresponda.
 NO CONSIENTO y aporto fotocopia autenticada de mi Alta en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos o en aquel que legal o estatutariamente corresponda.

4 CUANTÍA DE LA AYUDA SOLICITADA

4.1 DESGLOSE DE GASTOS INVERSIONES / ELEGIBLES (Cumplimentar en caso de Mantenimiento)

INVERSIONES / GASTOS ELEGIBLES	IMPORTE
TOTAL INVERSIONES / GASTOS ELEGIBLES	
3.2 CUANTÍA DE LA AYUDA SOLICITADA (Cumplimentar tanto para establecimiento como para Mantenimiento)	

**5 DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA A APORTAR (original o copia autenticada si es presencial)
(Consignar en el apartado 5 de la solicitud)****Con carácter general (ambas ayudas):**

- En su caso, poder de representación, sin que sea necesario que el mismo se encuentre bastantado.
- Alta en el Censo de Obligados Tributarios (Modelo 036 o 037).
- Documentación exigida para la que no se haya aportado consentimiento.

En el caso de Mantenimiento:

- Factura/s que acredite/n los gastos realizados, así como documentación que acredite el pago de la/s misma/s.

6 FECHA Y FIRMA

En a de de

LA PERSONA SOLICITANTE / REPRESENTANTE

Fdo:.....