



SOLICITUD

SUBVENCIÓN DIRIGIDA AL FOMENTO DEL EMPLEO DE DROGODEPENDIENTES Y PERSONAS AFECTADAS POR EL JUEGO PATOLÓGICO EN PROCESO DE INCORPORACIÓN SOCIAL

Orden de (BOJA nº de fecha) EJERCICIO:

1 DATOS DEL/DE LA SOLICITANTE Y DEL/DE LA REPRESENTANTE LEGAL				
APELLIDOS Y NOMBRE / ENTIDAD				NIF / CIF
DOMICILIO				
LOCALIDAD	PROVINCIA	C. POSTAL	TELÉFONO	FAX
APELLIDOS Y NOMBRE DEL/DE LA REPRESENTANTE LEGAL				DNI / NIF
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN				
LOCALIDAD	PROVINCIA	C. POSTAL	TELÉFONO	FAX
¿Ha colaborado en el programa "Red de Artesanos"? <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Sí Años:				

2 DATOS DE LA CONTRATACIÓN	
Nombre de la empresa / Entidad:	
Tipo de contrato: <input type="checkbox"/> Indefinido <input type="checkbox"/> Temporal <input type="checkbox"/> Tiempo parcial <input type="checkbox"/> Tiempo completo	
Categoría profesional:	
Duración del contrato: Fecha inicio: Fecha fin:	

3 DATOS DE LA PERSONA EN PROCESO DE INCORPORACIÓN	
Apellidos y Nombre: DNI / NIF:	
Domicilio:	
Localidad: Provincia: C. P.: Teléfono: Fax:	
<input type="checkbox"/> Drogodependencia <input type="checkbox"/> Adicción al juego	

4 DATOS DEL CENTRO DE TRATAMIENTO DE LAS ADICCIONES	
Denominación: Código del centro:	
Domicilio:	
Localidad: Provincia: C. P.: Teléfono: Fax:	
Terapeuta:	
En caso de personas afectadas por el juego: N° inscripción en el Registro de Entidades, Servicios y Centros de Servicios Sociales:	

5 AYUDAS / SUBVENCIONES SOLICITADAS Y/O CONCEDIDAS POR EL MISMO CONCEPTO			
5.1.- Solicitadas	Fecha / Año	Otras Administraciones / Entes públicos o privados, nacionales o internacionales	Importe
 €
 €
5.2.- Concedidas	Fecha / Año	Otras Administraciones / Entes públicos o privados, nacionales o internacionales	Importe
 €
 €
<input type="checkbox"/> No he solicitado ni obtenido ayudas.			

000577/4



6	DATOS BANCARIOS
Código Entidad	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Código Sucursal	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Dígito Control	<input type="text"/> <input type="text"/>
Nº Cuenta	<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"/>

7	DOCUMENTACIÓN ADJUNTA (Original y/o copia para su cotejo)
<input type="checkbox"/> DNI / NIF / CIF del/de la solicitante. <input type="checkbox"/> DNI / NIF del/de la representante legal. <input type="checkbox"/> Propuesta de contrato de trabajo o contrato suscrito con antelación máxima de 60 días naturales a la fecha de solicitud. <input type="checkbox"/> Documentación acreditativa de la representación o apoderamiento. <input type="checkbox"/> Fotocopia de la libreta de ahorro o certificación bancaria de titularidad de la cuenta corriente o libreta de ahorro. <input type="checkbox"/> Certificación acreditativa de estar al corriente en sus obligaciones fiscales frente a la Seguridad Social.	

8	SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA
<p>DECLARO bajo mi expresa responsabilidad que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud así como en la documentación que se acompaña, y que la Entidad que represento:</p> <ol style="list-style-type: none"> No está pendiente de justificar subvenciones o ayudas concedidas con anterioridad por la Administración Autonómica y sus Organismos Autónomos con cargo al mismo programa presupuestario, comprometiéndose a comunicarlo a la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, si se produjera la falta de justificación adecuada de dichas subvenciones en el plazo de 10 días a contar desde el día siguiente a la fecha de vencimiento del plazo de justificación. No se encuentra incurso/a en ninguna de las prohibiciones para ser beneficiario, de conformidad con lo establecido en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones. No tiene deudas en período ejecutivo de cualquier otro ingreso de Derecho Público de la Comunidad Autónoma de Andalucía, de conformidad con lo establecido en el art. 29.1 de la Ley 3/2004, de 28 de diciembre, de Medidas Tributarias, Administrativas y Financieras. <p>Me COMPROMETO a cumplir los compromisos y obligaciones que figuran en la Orden arriba reseñada y SOLICITO se conceda la subvención.</p> <p>En a de de</p> <p style="text-align: center;">EL/LA REPRESENTANTE LEGAL</p> <p>Fdo.:</p>	

EXCMO/A. SR/A. CONSEJERO/A PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL.

PROTECCIÓN DE DATOS
<p>En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la realización de notificaciones, traslado de información, etc.</p> <p>De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General para las Drogodependencias y Adicciones. Consejería para la Igualdad y Bienestar Social. Avda. de Hytasa, 14. 41071 - SEVILLA.</p>

La presentación de esta solicitud conllevará la autorización al órgano gestor para recabar las certificaciones a emitir por la Agencia Estatal de Administración Tributaria y por la Consejería de Economía y Hacienda de la Junta de Andalucía, que sean requeridas por la Orden de convocatoria, de acuerdo con el artículo 31.2 de la Ley 3/2004, de 28 de diciembre de Medidas Tributarias, Administrativas y Financieras.