AYUNTAMIENTO DE OLIVARES

## ANEXO I: SOLICITUD

**AYUDAS A TRABAJADORES/AS AUTÓNOMOS/AS Y MICROEMPRESAS DE OLIVARES COMO CONSECUENCIA DE LOS EFECTOS DEL COVID-19. SEGUNDA CONVOCATORIA EXTRAORDINARIA**

| **INDICA SI/NO DONDE PROCEDA:** | **SI** | **NO** |
|---|---|---|
| OPTA POR AYUDA A PERSONA AUTÓNOMA | ☐ | ☐ |
| OPTA POR AYUDA A EMPRESA | ☐ | ☐ |
| ¿PRESENTÓ AYUDA PARA ESTA ACTIVIDAD EN ANTERIOR CONVOCATORIA? | ☐ | ☐ |

**1.- DATOS DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA:**

| |
|---|
| NOMBRE DE LA PERSONA AUTÓNOMA O EMPRESA: |
| DNI/NIF/CIF: |
| DIRECCIÓN DE LA ACTIVIDAD: |
| LOCALIDAD: |
| TELÉFONO: |
| CORREO ELECTRÓNICO: |
| ACTIVIDAD POR LA QUE OPTA A LA AYUDA: |
| CÓDIGO IAE: |
| FECHA DE ALTA EN EL RETA: |

**2.- DATOS DE LA PERSONA QUE SOLICITA LA AYUDA:**

| | | |
|---|---|---|
| NOMBRE: | | |
| APELLIDOS: | | |
| DNI/NIF/CIF: | | |
| DIRECCIÓN: | | |
| PROVINCIA: | MUNICIPIO: | C.P: |
| TELÉFONO: | | |
| CORREO ELECTRÓNICO: | | |

**3. AUTORIZACIÓN DE USO DE MEDIOS PARA LA NOTIFICACIÓN:**

La persona y/o entidad solicitante deberá indicar a continuación por qué medio desea ser notificado:

☐ Mediante envío de notificación al correo electrónico antes indicado.

☐ Mediante envío de notificación al domicilio antes indicado

**4.- DATOS DE LA PERSONA QUE OSTENTA LA REPRESENTACIÓN:**

| | | |
|---|---|---|
| NOMBRE: | | |
| APELLIDOS: | | |
| DNI/NIF/CIF: | | |
| CARGO QUE OSTENTA: | | |
| DIRECCIÓN: | | |
| PROVINCIA: | MUNICIPIO: | C.P: |
| TELÉFONO: | | |
| CORREO ELECTRÓNICO: | | |

**5.- RELACIÓN DE GASTOS REALIZADOS Y PAGADOS PARA LOS QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN: (con fechas comprendidas entre el 1 de Enero de 2020 hasta la fecha de presentación de la solicitud, no subvencionados en anteriores convocatorias):**

| RELACIÓN NUMERADA DE GASTOS, conforme a los documentos justificativos presentados. | IMPORTE | FECHA DE PAGO |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

En base a lo anterior, la persona abajo firmante:

SOLICITA al Ayuntamiento de Olivares acogerse a las Ayudas a trabajadores/as autónomos/as y microempresas de olivares. Línea rehabilitación tejido empresarial local post-covid.

Y SE COMPROMETE, en caso de resultar persona o entidad beneficiaria a cumplir con las obligaciones establecidas en la disposición Duodécima de las Bases Reguladoras de las Ayudas.

En _____, a _____de _____de 2020

Fdo:_____