

AYUDAS REEMBOLSABLES A LA CREACIÓN Y CONSOLIDACIÓN EMPRESARIAL EN LA CIUDAD DE CÁDIZ
SOLICITUD- LÍNEA 1: CREACIÓN DE EMPRESAS

Bases reguladoras aprobadas por acuerdo del Consejo Rector del IFEF de fecha 14/06/2021 al punto 5º del orden del día. Corrección de errores el 22/07/2021 al punto 4º del orden del día

1- IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE				
1- 1 DATOS DE LA/S PERSONA/S SOLICITANTE/S				
Apellidos y Nombre <input type="text"/>	Sexo <input type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Mujer	Fecha Nacimiento: (dd/mm/aaaa) <input type="text"/>	Fecha inscripción SAE (dd/mm/aaaa) <input type="text"/>	DNI/NIE <input type="text"/>
Domicilio: <input type="text"/>		Experiencia laboral previa <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO		Discapacidad <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
Experiencia vinculada a la actividad a poner en marcha:(Se acreditará posteriormente con la aportación de contratos laborales y/o certificados de empresas en los que se especifiquen las tareas realizadas y su vinculación con la actividad prevista) <input type="text"/>				
Formación relacionada con la actividad a poner en marcha:(Se acreditará con la aportación de los Titulos, certificados y/o justificantes de la formación recibida) <input type="text"/>				
1-2 Datos de otros promotores del proyecto, cumplimentar sólo en caso de otros promotores que prevean crear su puesto de trabajo con el desarrollo del proyecto				
Apellidos y Nombre <input type="text"/>	Sexo <input type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Mujer	Fecha Nacimiento: (dd/mm/aaaa) <input type="text"/>	Fecha inscripción SAE (dd/mm/aaaa) <input type="text"/>	DNI/NIE <input type="text"/>
Domicilio <input type="text"/>		Experiencia laboral previa <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO		Discapacidad <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
Experiencia vinculada a la actividad a poner en marcha:(Se acreditará posteriormente con la aportación de contratos laborales y/o certificados de empresas en los que se especifiquen las tareas realizadas y su vinculación con la actividad prevista) <input type="text"/>				
Formación relacionada con la actividad a poner en marcha:(Se acreditará con la aportación de los Titulos, certificados y/o justificantes de la formación recibida) <input type="text"/>				
Apellidos y Nombre <input type="text"/>	Sexo <input type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Mujer	Fecha Nacimiento: (dd/mm/aaaa) <input type="text"/>	Fecha inscripción SAE (dd/mm/aaaa) <input type="text"/>	DNI/NIE <input type="text"/>
Domicilio <input type="text"/>		Experiencia laboral previa <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO		Discapacidad <input type="radio"/> SI <input type="radio"/> NO
Experiencia vinculada a la actividad a poner en marcha:(Se acreditará posteriormente con la aportación de contratos laborales y/o certificados de empresas en los que se especifiquen las tareas realizadas y su vinculación con la actividad prevista) <input type="text"/>				
Formación relacionada con la actividad a poner en marcha:(Se acreditará con la aportación de los Titulos, certificados y/o justificantes de la formación recibida) <input type="text"/>				
1-3 FORMA JURÍDICA PREVISTA <input type="text"/>				
1-4 Dirección a efectos de NOTIFICACIONES <input type="text"/>				

Municipio	Provincia	C.Postal
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Teléfono	Móvil	Correo Electrónico a efectos de notificaciones
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1-5 DATOS BANCARIOS		
Código IBAN de la Cuenta Bancaria de titularidad del solicitante de la ayuda, a efectos de recibir el pago de la ayuda en caso de resultar beneficiario		
ES	<input type="text"/>	

2- DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD-PROYECTO PARA EL QUE SE SOLICITA LA AYUDA	EPIGRAFE IAE PREVISTO: <input type="text"/>
--	--

Describa la actividad objeto del proyecto, explique de manera detallada qué necesidad cubre especificando los servicios/productos que va a prestar/vender. Indicando el sector de actividad en el que se enmarca, destaque los aspectos más relevantes del proyecto

Fecha prevista de inicio de actividad:(dd/mm/aaaa)	Dirección sede social prevista en la ciudad de Cádiz:
<input type="text"/>	<input type="text"/>

2-1 TUTORIZACIÓN-PARTICIPACIÓN DE ENTIDADES (especifique si en el proceso de creación empresarial cuenta con el apoyo/tutorización/mentorización de la Universidad, organismos de investigación, organizaciones empresariales, etc., se acreditará posteriormente con la aportación de Certificado emitido por la Entidad correspondiente.

3- CONCEPTOS SUBVENCIONABLES PARA LOS QUE SOLICITA LA AYUDA: (Los importes han de quedar justificados posteriormente con la aportación de facturas pro-forma y/o presupuestos)	IMPORTE PRESUPUESTO (SIN IVA) €
a) Rehabilitación y adecuación de naves/locales afectos a la actividad (obra civil, instalaciones auxiliares de edificación, instalaciones técnicas, trabajos de planificación, ingeniería y dirección facultativa y adecuación medioambiental y urbanística)	<input type="text"/>
* b) Derechos de traspaso, importe a satisfacer por los derechos de arrendamiento de locales	<input type="text"/>
c) Gastos de asesoría jurídica o financiera, gastos notariales y registrales y los gastos periciales para la realización del proyecto a subvencionar, directamente relacionados con la actividad e indispensables para la preparación o ejecución de la misma.	<input type="text"/>
** d)Gastos de proyectos técnicos necesarios para la obtención de la licencia municipal de apertura	<input type="text"/>

e) Registro de patentes y marcas, diseño imagen corporativa y web, diseño y fabricación de prototipos	<input type="text"/>
f) Inversiones en elementos de activo fijo nuevo necesarias para la creación de la empresa: instalaciones técnicas específicas para la actividad subvencionable, maquinaria y otros bienes de equipamiento ligados al proyecto, utillaje, mobiliario, equipos informáticos, inmovilizado intangible (propiedad industrial, aplicaciones informáticas, prevención de riesgos laborales)	<input type="text"/>
*** g) Vehículos destinados a uso comercial o para transporte de mercancía, según las categorías descritas en el artículo 5 de las bases reguladoras	<input type="text"/>
h) Otras inversiones que de manera indubitada respondan a la naturaleza de la actividad	<input type="text"/>
3-1 TOTAL PROYECTO DE INVERSIÓN : (Suma a + b + c + d + e + f + g + h)	<input type="text"/>

*Se deberá aportar posteriormente tasación pericial que acredite que el precio acordado es precio de mercado.

** Podrán estar ejecutados con anterioridad a la presentación de la solicitud de la ayuda.

*** Para ser subvencionables han de incluirse en las categorías definidas en el artículo 5 de las bases reguladoras

4-AUTOBAREMO
4-1 CRITERIOS DE VALORACIÓN: INFORMACIÓN Y DATOS NECESARIOS PARA APLICARLOS
A- GRADO DE INNOVACIÓN Y POTENCIAL EMPRESARIAL DEL PROYECTO: HASTA 35 PUNTOS
SECTOR DE ACTIVIDAD HASTA 25 PUNTOS (Indique el sector de actividad conforme al Anexo I de las bases reguladoras y al epígrafe del IAE consignado en el apartado 3 de esta solicitud)
<input type="radio"/> Innovación social-Energías limpias, tratamiento de residuos, reciclaje, protección del medio ambiente, construcción, mantenimiento de edificios, servicios ecológicos. 25 puntos <input type="radio"/> Nuevas tecnologías, desarrollo tecnológico.20 puntos <input type="radio"/> Turismo, cultura, patrimonio, ocio.15 puntos <input type="radio"/> Comercio-Hostelería.10 puntos <input type="radio"/> Otros :Resto de actividades.5 puntos
FORMA JURÍDICA ELEGIDA HASTA 10 PUNTOS (Indique según la forma jurídica prevista indicada en el apartado 1 de esta solicitud)
<input type="radio"/> Economía social: Cooperativas, Sociedades Laborales, empresas de inserción, centros especiales de empleo de iniciativa social.10 puntos <input type="radio"/> Autónomos, Sociedad Civil, Comunidad de bienes.7 puntos <input type="radio"/> Resto de sociedades mercantiles.5 puntos
B- NUMERO Y CARÁCTERÍSTICAS DEL/LOS PROMOTOR/ES: HASTA 25 PUNTOS
NÚMERO DE PROMOTORES HASTA 15 PUNTOS (Indique el n.º de promotores según los datos facilitados en el apartado 1 de esta solicitud)
<input type="radio"/> 3 o más. 15 puntos <input type="radio"/> 2. 10 puntos <input type="radio"/> 1. 5 puntos
CARACTERÍSTICAS DEL/LOS PROMOTOR/ES HASTA 10 PUNTOS (Indique lo que proceda según los datos facilitados en el apartado 1 de esta solicitud, en caso de ser más de un promotor se valorará al promotor que obtenga mayor puntuación en este criterio)
<input type="checkbox"/> Jóvenes menor o igual a 30 años o mayor o igual de 45 años. 5 puntos <input type="checkbox"/> Mujeres. 2 puntos <input type="checkbox"/> Sin experiencia laboral previa. 1 punto <input type="checkbox"/> Persona parada de larga duración (más de 1 año inscrito en el SAE). 1 punto <input type="checkbox"/> Personas con discapacidad reconocida igual o superior al 33%. 1 punto
C-CAPACIDAD DEL/LOS PROMOTOR/ES: HASTA 10 PUNTOS
Indique lo que proceda según los datos facilitados en el apartado 1 de esta solicitud
<input type="checkbox"/> Experiencia vinculada a la actividad a poner en marcha. 5 puntos <input type="checkbox"/> Formación relacionada con la actividad a poner en marcha. 5 puntos
D- TUTORIZACIÓN-PARTICIPACIÓN DE ENTIDADES EN LA CONSOLIDACIÓN EMPRESARIAL: 10 PUNTOS
Indique lo que proceda según los datos facilitados en el apartado 2-1 de esta solicitud
<input type="radio"/> Si. 10 puntos <input type="radio"/> NO. 0 puntos
E- VOLUMEN DE LA INVERSIÓN: HASTA 20 PUNTOS

Indique lo que proceda según los importes consignados en el apartado 3-1 de esta solicitud

- >13.500 €. 20 puntos
- 6.001 €-13.500 €. 15 puntos
- 3.001 €-6.000 €. 10 puntos
- Hasta 3.000 €. 5 puntos

4.2- Puntuación TOTAL (Suma A+B+C+D+E)=

PORCENTAJE SUBVENCIONABLE:

- 100% (Puntuación entre 100 y 85 puntos)
- 90% (Puntuación entre 84 y 70 puntos)
- 80% (Puntuación entre 69 y 50 puntos)
- 75% (Puntuación menor de 50 puntos)

4.3 IMPORTE AYUDA SOLICITADA (PORCENTAJE SUBVENCIONABLE X TOTAL PROYECTO DE INVERSIÓN) Límite: 10.000 € =

5- DERECHO DE OPOSICIÓN

El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de Octubre)

- Me opongo a la consulta del cumplimiento de obligaciones tributarias, frente a la Seguridad Social y Ayuntamiento de Cádiz y **APORTO**:
- Certificado de estar al corriente a los efectos de obtener subvenciones emitido por la Agencia Estatal de Administración Tributaria
- Certificado de estar al corriente a los efectos de obtener subvenciones emitido por la Tesorería General de la Seguridad Sociales
- Certificado de NO DEUDOR emitido por la Recaudación Ejecutiva del Ayuntamiento de Cádiz.

6- DECLARACIONES

DECLARO, bajo mi expresa responsabilidad, que la persona solicitante:

- Cumple** con los requisitos exigidos para obtener la condición de persona beneficiaria para la línea de ayuda solicitada.(Artículo 4 de las bases reguladoras)
- No se encuentro incurso** en ninguna de las circunstancias que prohíben obtener la condición de persona beneficiaria a las que se refiere el artículo 13.2 de la Ley 38/2003, General de subvenciones.
- La actividad a desarrollar **no se encuentra entre las Actividades Excluidas** relacionadas en el Anexo I de las bases reguladoras.(Artículo 3 de las bases reguladoras)
- Especifique lo que proceda:
- No he solicitado ni obtenido ninguna otra subvención, ayuda, ingreso o recurso para la misma finalidad procedente de cualesquiera Administraciones o entes públicos o privados, nacionales, de la Unión Europea o de organismos internacionales.
- He solicitado y/u obtenido otra/s subvención/es, ayuda/s, ingreso/s o recurso/s para la misma finalidad procedente de cualesquiera Administraciones o entes públicos o privados, nacionales, de la Unión Europea o de organismos internacionales.

Fecha/Año (dd/mm/aa)	Organismo Concedente	Solicitada/obtenida	Importe (€)
<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"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Especifique lo que proceda:

- No tengo vinculación con los proveedores /acreedores de las inversiones/gastos para los que se solicita la ayuda.
- Tengo vinculación con los proveedores/acreedores de las inversiones/gastos para los que se solicita la ayuda, cumpliendo la operación con los requisitos exigidos en el artículo 5 de las bases reguladoras
- Son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud, conociendo el contenido de las Bases Reguladoras de la Convocatoria, comprometiéndose a cumplir las obligaciones exigidas**

7-CONSENTIMIENTO EXPRESO

- La persona abajo firmante presenta su consentimiento para la consulta por el IFEF de los datos relativos al empadronamiento en la ciudad de Cádiz del/los promotor/es.
- Autorizo al IFEF a que realice la comprobación de que se encuentra al corriente de obligaciones fiscales con la Agencia Tributaria, con el Ayuntamiento de Cádiz y con la Tesorería General de la Seguridad Social.

8- SOLICITUD, FECHA Y FIRMA

Solicita la concesión de una ayuda reembolsable por el importe especificado en el apartado 4.3 de la presente solicitud.

En a fecha de la firma electrónica

LA PERSONA SOLICITANTE

FIRMAR ELECTRÓNICAMENTE,

La presentación de esta solicitud conllevará la autorización al órgano gestor para recabar las certificaciones de estar al corriente a emitir por la Agencia Estatal de Administración Tributaria, por la Tesorería General de la Seguridad Social y por la Delegación de Hacienda del Ayuntamiento de Cádiz, de conformidad con lo establecido en el Artículo 10 de las bases reguladoras

PROTECCIÓN DE DATOS

De conformidad con lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, le informamos que presta su consentimiento de manera libre, específica, informada e inequívoca, por el que acepta que el INSTITUTO DE FOMENTO, EMPLEO Y FORMACIÓN DEL AYTO. DE CÁDIZ, (Responsable del Fichero) con CIF nº Q1100533G, trate sus datos de carácter personal con la finalidad de gestionar las personas de contacto de entidades jurídicas y personas físicas que solicitan formación, asesoramiento, ayuda financiera así como alojamientos en centros de empresas municipales, y durante el plazo de tiempo mínimo necesario para cumplir con el fin para el que se recabaron y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos.

Le informamos que tiene derecho a solicitar al Responsable del Fichero el acceso a sus datos personales, su rectificación, supresión, limitación o su oposición al tratamiento, así como en determinados casos solicitar la portabilidad de sus datos personales mediante solicitud por escrito al INSTITUTO DE FOMENTO, EMPLEO Y FORMACIÓN DEL AYTO. DE CÁDIZ, Calle Cuesta de las Calesas, 39 – 11006 Cádiz, o a través de correo electrónico a la dirección promocion.fomento@ifef.es, adjuntando en todo caso un documento acreditativo de su identidad y concretando el derecho o derechos que desea ejercer.

Le informamos que tiene derecho a presentar una reclamación antes la Agencia Española de Protección de Datos si considera que el tratamiento de datos personales que le conciernen infringe el mencionado.

- No deseo que las imágenes de mi persona que puedan ser tomadas sean publicadas por el IFEF.

VICEPRESIDENTE DEL INSTITUTO DE FOMENTO, EMPLEO Y FORMACIÓN -AYUNTAMIENTO DE CÁDIZ