



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CONIL DE LA FRONTERA (CÁDIZ)

ANEXO II DECLARACIÓN RESPONSABLE

Nombre y apellidos/razón social del solicitante _____

Representante _____

NIF _____

CIF DE LA EMPRESA _____

DECLARA:

- Que la actividad desarrollada se ha visto afectada por el cierre decretado en la orden de 28 de enero 2021 y/o la tasa de incidencia de la primera quincena de julio 2021.
- Que se hallaba de alta en el periodo establecido del 28 de enero 2021 y/o la primera quincena de julio 2021.
- Que la actividad desarrollada se ha visto afectada por el cierre perimetral del municipio habiendo sufrido una merma en sus ventas de al menos un 15% y/o por el incremento de la tasa de incidencia de la primera quincena de julio 2021.
- Que reúne los requisitos de ser autónomo.
- Que reúne los requisitos de ser microempresa.
- Que reúne los requisitos de ser PYME.
- Otra forma jurídica _____
- Que siendo persona jurídica está constituida en Escritura pública.
- Que se encontraba de alta en el impuesto de actividades económicas a la fecha de la resolución de 28 de enero 2021.
- Que su establecimiento cuenta con la correspondiente licencia de apertura a nombre del solicitante.
- Que su actividad no es ejercida en establecimiento que según el ordenamiento jurídico indique que deba de poseerla, y en tal caso cuenta con domicilio fiscal en Conil de la Frontera.



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE CONIL DE LA FRONTERA (CÁDIZ)

- Que es titular de la cuenta bancaria que indicada para el abono de la subvención.
- Que la finalidad de la subvención es la estimada dentro de las bases que rigen la misma.
- Que la persona solicitante asume no está incurso en las prohibiciones para obtener la condición de beneficiaria y para ser receptora del pago establecido en la Ley 38/2003 de 17 de noviembre en los apartados 2 y 3 del artículo 13 y el apartado 5 del artículo 34 de la misma.
- Que la persona solicitante se compromete al cumplimiento de las obligaciones de las personas beneficiarias, establecidas en el artículo 14 de la Ley 38/2003 de 17 de noviembre.
- Que la persona no ha recibido otras ayudas en caso de haber sido así comunicará a la mayor brevedad posible las ayudas obtenidas antes, y con posterioridad a esta convocatoria.
- Solicita esta subvención por un importe de _____, correspondiente a:

RELACIÓN DE GASTOS								
ORDEN	Nº FACTURA	PROVEEDOR/ACREEDOR	BASE IMPONIBLE	IVA	IRPF	TOTAL	FECHA PAGO	JUTIFICANTE PAGO*

*(indicar si se aportará justificante de transferencia, cargo en cuenta)

Y para que así conste se firma la presente en Conil de la Frontera, a ___ de _____ 2021

FIRMA

Los datos personales recogidos por el Ayuntamiento de CONIL DE LA FRONTERA se someterán a las exigencias de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y 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 sus datos personales y a la libre circulación de estos datos. Los datos obtenidos mediante esta instancia, se incorporarán a la actividad de tratamiento BECAS, AYUDAS Y SUBVENCIONES la cual puede ser consultada en el Registro de Actividades de Tratamiento de la página web del ayuntamiento, en cuyo contenido se encuentra la finalidad, datos del delegado de protección de datos, base jurídica, régimen de cesiones y plazo de conservación de dicha actividad. En cualquier caso puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, de limitación y oposición a su tratamiento, así como a no ser objeto de decisiones basadas únicamente en el tratamiento automatizado de sus datos, cuando proceda, dirigiéndose al Responsable del Tratamiento de datos, el Ayuntamiento de CONIL DE LA FRONTERA con CIF: P1101400H, por medio de envío postal a PLAZA CONSTITUCIÓN S/ N, 11140 CONIL DE LA FRONTERA, CÁDIZ o mediante email info@conildelafrontera.es

A sí mismo, tiene derecho a poner una reclamación ante Agencia Española de Protección de Datos en <https://sedeagpd.gob.es/sede-electronica-web/vistas/formNuevaReclamacion/limeSurvey.jsf>