

## ANEXO

**SOLICITUD****10****SUBVENCIÓN DE CUOTAS A LA  
SEGURIDAD SOCIAL**

Año: 2017

Orden MTAS de 13 de Abril de 1994

SOLICITANTE:.....

REGISTRO ENTRADA

TERRITORIO HISTORICO

ARABA	01	
GIPUZKOA	20	
BIZKAIA	48	

Nº EXPEDIENTE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## LUGAR DE PRESENTACIÓN

- **SERVICIOS CENTRALES DE LANBIDE-SERVICIO VASCO DE EMPLEO** ( C/ Jose Atxotegi 1, 01009 Vitoria-Gasteiz) o en los siguientes lugares:

• **OFICINA TERRITORIAL ÁLAVA**  
Pasaje de las Antillas 14 bajo  
VITORIA-GASTEIZ

• **OFICINA TERRITORIAL BIZKAIA**  
Ercilla, 4  
BILBAO

• **OFICINA TERRITORIAL GIPUZKOA**  
San Marcial, 12  
DONOSTIA-SAN SEBASTIÁN

- **OFICINAS LOCALES DE EMPLEO**

- **OFICINAS ZUZENEAN-ATENCION CIUDADANA**

Asimismo la presentación de solicitudes podrá realizarse conforme a cualquiera de los medios previstos en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

## PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa de que los datos de carácter personal que facilite en este formulario quedarán registrados en el fichero del organismo autónomo Lanbide-Servicio vasco de Empleo denominado "SUBVENCIONES EMPLEO Y FORMACIÓN", cuya finalidad es la siguiente: la gestión y control de subvenciones relacionadas con las diferentes políticas activas de empleo y formación que son competencia de Lanbide, la colaboración y coordinación con otras administraciones competentes al objeto de lograr la inclusión social y laboral de las personas demandantes de los servicios de Lanbide y la persecución del fraude y fines estadísticos, que figura debidamente inscrito en el Registro de la Agencia Vasca de Protección de Datos y que cuenta con las debidas medidas de seguridad de los datos.

La Administración Pública podrá cotejar los datos aportados y realizar las comprobaciones oportunas para la correcta adjudicación de las ayudas.

Asimismo se le informa que sus datos únicamente podrán ser comunicados en los supuestos habilitados legalmente, y, en concreto, para este fichero, al SPEE, a las Diputaciones Forales y a la TGSS.

La entidad solicitante mediante la firma de este documento garantiza que los titulares de datos de carácter personal contenidos en el mismo, relativos a datos incluidos en ficheros de su titularidad, han sido previamente informados del contenido de lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica de Protección de Datos y que cuenta con el consentimiento expreso de todos ellos para el presente tratamiento, inclusive de sus datos especialmente protegidos.

De acuerdo con la normativa existente sobre protección de datos de carácter personal, los interesados podrán ejercer los derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición que expresamente reconoce la LOPD poniéndose en contacto con el organismo autónomo Lanbide-Servicio Vasco de Empleo (Servicios Centrales), C/ José Atxotegi, 1, CP: 01009 - Vitoria-Gasteiz (Álava).

**SOLICITUD de subvención de Cuotas a la Seguridad Social a los perceptores de la Prestación por Desempleo en su modalidad de Pago Único Total de la Orden del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, de fecha 13 de Abril de 1994.**

**I - DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE**

D.N.I.	Nombre	1er.Apellido	2ºApellido			
Domicilio habitual		Nº	Bloque	Escalera	Piso	Puerta
Localidad	Cod. Postal	Provincia				
1 – Telefono	2 – Telefono	Correo electrónico				

**II – DOMICILIO A EFECTO DE NOTIFICACION** (solamente si es diferente del indicado en el punto anterior)

Domicilio habitual	Nº	Bloque	Escalera	Piso	Puerta
Localidad	Cod. Postal	Provincia			

**DECLARA:** Que le ha sido reconocida y abonada la Prestación Contributiva por Desempleo en su modalidad de Pago Único Total

**SOLICITA:** La subvención consistente en el abono de Cuotas a la Seguridad Social a los perceptores de la Prestación por Desempleo en su modalidad de Pago Único Total, por el periodo correspondiente a los **documentos de cotización a la Seguridad Social que se acompañan a la presente solicitud**.

Conforme a lo establecido en el artículo 5.3 de la Orden de 13 de abril de 1994, **el plazo** para la presentación de los boletines de cotización a efectos de abono de la subvención **expirará una vez trascurridos 6 meses** contados a partir del mes objeto de la subvención.

Para lo cual, en virtud de la Orden Ministerial de 13 de Abril de 1994, **APORTA** a esta solicitud la documentación relacionada en el anverso de esta solicitud, y en especial:

(señálese con una X lo que proceda)

- A) En el caso de encuadramiento en el Régimen General de la Seguridad Social
  - Nóminas de todo el periodo solicitado
  - TC1 y TC2 de todo el periodo solicitado
  
- B) En el caso de encuadramiento en el régimen Especial de Trabajadores Autónomos de la Seguridad Social:
  - Matriz de Autónomos o recibo de la Entidad Financiera que acredite el pago de los meses correspondientes a todo el periodo solicitado.
  
- C) Denominación de la empresa (en caso de no ser empresario/a o profesional individual):

**DECLARACIÓN RESPONSABLE**

D/ña.:....., como solicitante de la subvención

**DECLARA:**

(señálese con una X lo que proceda)

**Primero.**

Que no se halla incursio/a en procedimiento alguno de reintegro o sancionador iniciado como consecuencia de subvención o ayuda de la misma naturaleza otorgada por la Administración General de la Comunidad Autónoma de Euskadi o de sus organismos autónomos.

**Segundo.**

Que no se halla sancionado penal ni administrativamente con la pérdida de la posibilidad de obtención de subvenciones o ayudas públicas, ni está incursio en prohibición legal alguna que le inhabilite para ello.

**Tercero.**

Que no ha sido sancionado administrativa o penalmente por incurrir en discriminación por razón de sexo, ni sancionado con la prohibición de concurrir a las convocatorias de subvenciones y ayudas de las administraciones públicas vascas, en virtud de la Ley 4/2005, de 18 de febrero, para la Igualdad de hombres y mujeres.

**Cuarto.**

Que los datos consignados en la presente solicitud se ajustan a la realidad.

**Quinto.**

Que no se halla incursio/a en ninguna de las circunstancias previstas en el art. 13.2 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, para obtener la condición de beneficiario/a de subvenciones.

**CONSENTIMIENTO PARA LA VERIFICACIÓN DE DATOS DE IDENTIDAD** (señálese con una X lo que proceda)

SI

NO

**Autorizo** a Lanbide-Servicio Vasco de Empleo a verificar electrónicamente mis datos de identidad.  
(AVISO: En caso de no consentir la autorización habrá de presentarse fotocopia del DNI )

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Firma del solicitante

## **DILIGENCIA DE DOCUMENTACIÓN PRESENTADA EN EL TRÁMITE DE LA SOLICITUD**

(a cumplimentar por LANBIDE S.V.E.)

<b>DOCUMENTO</b>	<b>MES</b>	<b>AÑO</b>	<b>RECIBIDO</b>	<b>REQUERIDO</b>
Alta de datos – Tercero interesado				
Declaración responsable				
Resolución de concesión de la capitalización del SPEE				
Certificado de discapacidad, en su caso.				
Fotocopia del DNI (salvo que haya autorizado la consulta electrónica de datos personales)				
Documento de superación de prueba en caso de cooperativistas				
Nóminas y TC1,TC2 o recibo de autónomos				
Nóminas y TC1,TC2 o recibo de autónomos				
Nóminas y TC1,TC2 o recibo de autónomos				
Nóminas y TC1,TC2 o recibo de autónomos				
Nóminas y TC1, TC2 o recibo de autónomos				

Se expide la presente Diligencia de Verificación para hacer constar que los datos reflejados en este formulario y los que aparecen en dichos documentos coinciden fielmente en su contenido.

En el caso de que se le requiera la aportación de documentación dispone, según lo establecido en el Artículo 68 de la Ley 39/15, de 1 de octubre, de un plazo de 10 días para su presentación, transcurrido el cual se le tendrá por desistido de su petición, previa Resolución, sin perjuicio de que pueda instar una nueva si su derecho no hubiera prescrito, o de la emisión, en su caso, en virtud de la documentación aportada, de la Resolución que pueda proceder.

**Fecha de presentación de la solicitud, firma del Receptor y sello de la Unidad:**

En....., a.....de.....de.....