

SOLICITUD

12

MEDIDAS DE CONCILIACIÓN DE LA VIDA LABORAL Y FAMILIAR

Año: 2018

SUBVENCIÓN A EMPRESAS

SOLICITANTE:

REGISTRO ENTRADA

TERRITORIO HISTORICO

ARABA	01	
GIPUZKOA	20	
BIZKAIA	48	

Nº EXPEDIENTE

||| ||| ||| ||| ||| ||| ||| ||| ||| ||| ||| |||

PLAZO DE PRESENTACIÓN DE LAS SOLICITUDES

Tres meses desde la fecha de vencimiento del período semestral o de la fecha de extinción del contrato.

LUGAR DE PRESENTACIÓN

En los Servicios Centrales de Lanbide-Servicio Vasco de Empleo, en la C/ Jose Atxotegi, 1 de Vitoria-Gasteiz (CP 01009) y en las Oficinas Territoriales de Empleo de Lanbide.

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

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 AVPD 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).

1. DATOS DEL SOLICITANTE

Nº de Identificación Fiscal		Nombre o Razón Social		
Domicilio a efectos de notificación				
Calle		Número	Piso	Letra
C.P.	Localidad			Provincia
Domicilio social				
Calle		Número	Piso	Letra
C.P.	Localidad			Provincia
Persona de contacto		Teléfono	E-mail	
CNAE	Actividad			Nº trabajadores/as

Forma Jurídica	Sector de Actividad	
Sociedad Anónima	Agricultura, ganadería, silvicultura y pesca	A
Sociedad Cooperativa	Industrias extractivas	B
Sociedad Anónima Laboral	Industria manufacturera	C
Comunidad de Bienes	Suministro de energía eléctrica, gas, vapor y aire acondicionado	D
Sociedad Limitada	Suministro de agua, actividades de saneamiento, gestión de residuos y descontaminación	E
Empresario Individual	Construcción	F
Sociedad Civil	Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos de motor y motocicletas	G
Sociedad Agraria de Transformación	Transporte y almacenamiento	H
Asociaciones Privadas sin ánimo de lucro	Hostelería	I
Sociedad Limitada Laboral	Información y comunicaciones	J
Administración	Actividades financieras y de seguros	K
Organizaciones Patronales o Sindicales	Actividades inmobiliarias	L
Otras Entidades sin ánimo de lucro	Actividades profesionales, científicas y técnicas	M
Otras	Actividades administrativas y servicios auxiliares	N
Marque con (X) lo que proceda	Administración pública y defensa; seguridad social obligatoria	O
	Educación	P
	Actividades sanitarias y de servicios sociales	Q
	Actividades artísticas, recreativas y de entretenimiento	R
	Otros servicios	S
	Actividades de los hogares como empleadores de personal doméstico; actividades de los hogares como productores de bienes y servicios para uso propio	T
	Actividades de organizaciones y organismos extraterritoriales	U

Marque con (X) lo que proceda

2. DATOS DE LA PERSONA SUSTITUIDA

DNI		Nombre		Apellidos			
Fecha de nacimiento		Edad	Sexo		Actuación		
____ / ____ / ____			Mujer	Hombre	Excedencia	Reducción de jornada	

Marque con (X) lo que proceda

Inicio de la actuación		Fin de la actuación		Jornada laboral habitual		Sólo en caso de reducción de jornada	
____ / ____ / ____		____ / ____ / ____		Completa	100%	Porcentaje de reducción	
Domicilio del centro de trabajo							
Calle		Número		C.P.		Localidad	
Nivel de titulación							
Sin alfabetizar		<input type="checkbox"/>		Estudios primarios sin finalizar		<input type="checkbox"/>	
EGB, sin título		<input type="checkbox"/>		EGB, DBH, IEE1		<input type="checkbox"/>	
BUP, COU, REM2, Bachillerato		<input type="checkbox"/>		FP2, Maestría industrial		<input type="checkbox"/>	
Diplomado universitario		<input type="checkbox"/>		Doctor universitario		<input type="checkbox"/>	
Licenciado universitario		<input type="checkbox"/>		Estudios de grado		<input type="checkbox"/>	

Marque con (X) lo que proceda

3. DATOS DEL HIJO O DE LA HIJA DE LA PERSONA TRABAJADORA SUSTITUIDA

Fecha de nacimiento		Nombre		Apellidos		Minusválido	
____ / ____ / ____						No	<input type="checkbox"/>
						Sí	<input type="checkbox"/>

Marque con (X) lo que proceda

4. DATOS DE LA PERSONA DEPENDIENTE DE LA PERSONA TRABAJADORA SUSTITUIDA

Fecha de nacimiento		Nombre		Apellidos		Minusválido	
____ / ____ / ____						No	<input type="checkbox"/>
						Sí	<input type="checkbox"/>
Relación de parentesco							

Marque con (X) lo que proceda

5. ACTUACIÓN SUBVENCIONABLE

A	Contrato de interinidad para sustituir:		<input type="checkbox"/>	Ampliación de jornada para sustituir:	
	Excedencia	Reducción de jornada		Excedencia	Reducción de jornada

Marque con (X) lo que proceda

6. DATOS DE LA PERSONA CONTRATADA

DNI		Nombre		Apellidos						
Fecha de nacimiento		Edad	Sexo	Desempleado		Discapacitado	Inmigrante			
<u> / / </u>			Mujer	Meses		No	No			
			Hombre	Inscrito/a en LANBIDE		Sí	Sí			
Nivel de titulación										
Sin alfabetizar		<input type="checkbox"/>	Estudios primarios sin finalizar	<input type="checkbox"/>	EGB, sin título	<input type="checkbox"/>	EGB, DBH, IEE1	<input type="checkbox"/>	FP1	<input type="checkbox"/>
BUP, COU, REM2, Bachillerato		<input type="checkbox"/>	FP2, Maestría industrial		<input type="checkbox"/>	Diplomado universitario		<input type="checkbox"/>		
Licenciado universitario		<input type="checkbox"/>	Estudios de grado		<input type="checkbox"/>	Doctor universitario		<input type="checkbox"/>		

Marque con (X) lo que proceda

7. DATOS DEL CONTRATO DE INTERINIDAD

Inicio del contrato	Fin del contrato	Duración		Jornada laboral pactada		
<u> / / </u>	<u> / / </u>	Nº días		Completa		Porcentaje
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	100%
Domicilio del centro de trabajo						
Calle		Número	C.P.	Localidad		

Marque con (X) lo que proceda

Mediante la firma del presente documento usted presta su consentimiento para que los datos que ha facilitado y que figuran en el mismo, pasen a formar parte de un fichero denominado **SUBVENCIONES DE EMPLEO Y FORMACIÓN**, titularidad de la Dirección de LANBIDE-Servicio Vasco de Empleo, previamente notificado a la Agencia Vasca de Protección de Datos y que cuenta con las medidas de seguridad necesarias para garantizar la total seguridad de los datos, los cuales no serán comunicados a terceros fuera de los supuestos habilitados legalmente. En cumplimiento con la normativa existente sobre protección de datos de carácter personal, usted podrá ejercer los derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición que expresamente reconoce la LOPD poniéndose en contacto con la Dirección de LANBIDE-Servicio Vasco de Empleo .

En a de de

Firma de la persona contratada:

Fdo.: _____
 (Indique el nombre del/la firmante con letra de imprenta)

8. COTIZACIÓN POR CONTINGENCIAS COMUNES DEL PRIMER SEMESTRE O PERÍODO INFERIOR

CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA:

- ✓ Para las sustituciones que tengan una duración continuada de entre 2 y 6 meses, el plazo de presentación de las solicitudes de ayuda será de tres meses desde la fecha de extinción del contrato. Se cumplimentará el casillero inferior correspondiente a todo el período.
- ✓ Cuando las sustituciones tengan una duración continuada superior a 6 meses, se presentará una solicitud por cada período semestral de vigencia del contrato, dentro de los tres meses siguientes a la fecha de vencimiento de cada uno.
- ✓ Si el último de los períodos de sustitución tuviera una duración continuada inferior a 6 meses, el plazo de presentación de la solicitud será de tres meses desde la fecha de extinción del contrato.
- ✓ En el caso de que se extinguiera anticipadamente el contrato de duración superior a 6 meses, se presentará la solicitud de subvención en el plazo de tres meses desde la fecha en que se produjera la extinción.
- ✓ En ningún caso se subvencionarán en una única solicitud períodos de sustitución que excedan de 6 meses.

	Desde	Hasta	% Jornada	Nº días	Base cotización	Cotización C.C.
1	___ / ___ / ___	___ / ___ / ___			€	€
2	___ / ___ / ___	___ / ___ / ___			€	€
3	___ / ___ / ___	___ / ___ / ___			€	€
4	___ / ___ / ___	___ / ___ / ___			€	€
5	___ / ___ / ___	___ / ___ / ___			€	€
6	___ / ___ / ___	___ / ___ / ___			€	€
7	___ / ___ / ___	___ / ___ / ___			€	€
Total					€	€

D/ña.: _____, en

nombre y representación de la empresa _____ DECLARA:

(Marque con una x lo que proceda)

Primero

Que no concurren las circunstancias obstativas a las que se refiere el artículo 30.5 del Decreto 177/2010, de 29 de Junio (parentesco y socio).

Segundo

- a) Que no está percibiendo ninguna ayuda con este mismo objeto y finalidad concedida por cualquier Administración Pública.
- b) Que le ha sido concedida una ayuda de _____ €, por _____ (*)
- c) Que, habiendo solicitado una ayuda a _____ (*), está pendiente de resolución.

Tercero

- a) Que no se halla incursa/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.
- b) Que se halla incursa/a en procedimiento 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.

Cuarto

- a) Que no ha sido sancionado/a 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.
- b) Que ha sido sancionado/a administrativa o penalmente por incurrir en discriminación por razón de sexo, o sancionado/a 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.

Quinto

- a) Que cumple lo dispuesto en el artículo 42 del Texto Refundido de la Ley General de derechos de personas con discapacidad y de su inclusión social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre y la normativa en materia de Seguridad y Salud Laborales., conforme a lo establecido en el Real Decreto 39/1997 de 17 de enero por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención y demás normas laborales.
- b) Que no cumple lo dispuesto en el artículo 42 del Texto Refundido de la Ley General de derechos de personas con discapacidad y de su inclusión social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre y la normativa en materia de Seguridad y Salud Laborales, conforme a lo establecido en el Real Decreto 39/1997 de 17 de enero por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención y demás normas laborales.

Sexto

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

Séptimo

- a) Que garantiza la reserva del puesto de trabajo (en el caso de excedencia) o la reincorporación a la jornada ordinaria (en el caso de reducción de jornada) de la persona sustituida cuyos datos figuran en el apartado número 5 de esta solicitud.
- b) Que no garantiza la reserva del puesto de trabajo (en el caso de excedencia) o la reincorporación a la jornada ordinaria (en el caso de reducción de jornada) de la persona sustituida cuyos datos figuran en el apartado número 5 de esta solicitud.

Octavo

Que a los efectos de comprobación del cumplimiento de la normativa de mínimis, en cumplimiento de lo establecido por el artículo 33.7.j) del Decreto 177/2010, de 29 de junio:

- a) No ha recibido ningún tipo de ayuda sujeta a régimen de mínimis en los últimos tres años.
- b) Ha solicitado y/o recibido (durante el ejercicio fiscal correspondiente y durante los dos ejercicios fiscales anteriores), las siguientes subvenciones sujetas al régimen de mínimis, según el Reglamento (UE) nº 1407/2013 de la Comisión, de 18 de diciembre de 2013, relativo a la aplicación de los artículos 107 y 108 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea.

Número de subvenciones que se han solicitado:

Estado Ayuda (*)	Organismo concedente	Descripción objeto de la ayuda	Importe (euros)	Fecha (solicitud/concesión)

(*) 1= Ayuda solicitada 2=Ayuda Concedida

Noveno

Autorizo a LANBIDE – Servicio Vasco de Empleo a verificar electrónicamente el cumplimiento de obligaciones tributarias y con la Seguridad Social. (En caso de no prestar el consentimiento, deberá aportarse copia de los certificados de encontrarse al corriente en sus obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social)

He leído y acepto la política de seguridad en materia de recogida y tratamiento de datos de carácter personal de la Dirección de Empleo y Formación recogida en detalle en la 2^a página de esta solicitud.

En _____ a _____ de _____ de _____

Fdo.: _____
(Indique el nombre del firmante con letra de imprenta)

(*) Entidad que concede la ayuda: Ayuntamiento, Diputación, INEM, etc...

DOCUMENTACION A PRESENTAR CON LA SOLICITUD INICIAL

- Ficha de alta de datos del tercero interesado (impreso normalizado para la domiciliación bancaria de los pagos), firmada y sellada por la entidad o persona solicitante, y firmada y sellada por la entidad bancaria correspondiente.
- Copia de la tarjeta de identificación fiscal de la entidad o persona solicitante.
- Documento acreditativo de la excedencia o reducción de jornada que ha motivado la contratación por la que se solicita la subvención, en el que conste, en relación con la persona que se ha acogido a cualquiera de estos derechos:
 - El tiempo por el que se ejerce (fecha de inicio y fecha de finalización)
 - La jornada laboral que realizaba hasta ese momento, y su relación con la jornada a tiempo completo según el convenio colectivo de aplicación
 - En el supuesto de reducción de jornada, el porcentaje que representa tal reducción en relación con la jornada laboral que venía realizando.
 - Garantía de reserva del puesto de trabajo o de la reincorporación a la jornada ordinaria.
- En el supuesto de sustitución de trabajadores por cuenta ajena, copia del contrato registrado en el Servicio Público de Empleo para sustituir a la persona en excedencia o reducción de jornada. En el supuesto de sociedades cooperativas, copia del contrato de persona o de trabajo de duración determinada celebrado.
- Copia del DARDE (Documento de alta y renovación de la demanda). No será necesaria la aportación de este documento en los siguientes casos :
 - Cuando la persona contratada estuviera inscrita como demandante de empleo en Lanbide-Servicio Vasco de Empleo, en cuyo caso se hará constar esta circunstancia en el formulario de la solicitud.
 - En los supuestos de ampliación de jornada prevista en el artículo 27.2, en cuyo caso deberá acreditarse la contratación anterior a tiempo parcial, así como la modificación del contrato a los efectos de la sustitución.
- Copia de las páginas del documento de cotización modelo TC2 o del Boletín Oficial de Cotización en el que figure la persona contratada, correspondientes al período solicitado.
- En caso de no haber autorizado a Lanbide-Servicio Vasco de Empleo a verificar electrónicamente el cumplimiento de obligaciones tributarias y con la Seguridad Social: Certificados actualizados (menos de 3 meses desde la fecha de entrada de la solicitud) de la Hacienda Foral y de la Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social, o de la entidad correspondiente en el caso de sociedades cooperativas, que acrediten que la entidad solicitante de la ayuda se encuentra al corriente en el pago de las obligaciones tributarias y de la Seguridad Social. Se entenderá en situación regular de pagos la entidad que hubiere obtenido un aplazamiento y lo acredite documentalmente respecto de la deuda aplazada.
- Si se ha producido la baja en la Empresa del trabajador contratado para cubrir la excedencia o la reducción de la jornada, bien por la finalización del contrato o por cualquier otra circunstancia, deberá adjuntar resolución sobre reconocimiento de baja de la Tesorería General de la Seguridad Social
- Fotocopia del Libro de familia donde aparezca el nombre del hijo/a de la persona que solicita la excedencia o reducción de jornada.

DOCUMENTACION A PRESENTAR CON LA SOLICITUD DE CONTINUACION

- Solicitud existente en esta página web cumplimentada en todos sus puntos y firmada por la persona contratada y la representación de la empresa, incluyendo el sello de la misma.
- Copia de las páginas del modelo TC-2 o del Boletín de Cotización en el que figure la persona contratada, correspondiente al período solicitado.
- Certificados actualizados (menos de tres meses desde la fecha de entrada de la solicitud) de la Hacienda Foral y de la Dirección Provincial de la Tesorería General de la Seguridad Social, o de la entidad correspondiente en el caso de sociedades cooperativas, que acrediten que la entidad solicitando de la ayuda se encuentra al corriente en el pago de las obligaciones tributarias y de la Seguridad Social. Se entenderá en situación regular de pagos la entidad que hubiere obtenido un aplazamiento y lo acredite documentalmente respecto de la deuda tributaria.
- Si se ha producido la baja en la Empresa del trabajador contratado para cubrir la excedencia o la reducción de la jornada, bien por finalización del contrato o por cualquier otra circunstancia, deberá adjuntar resolución sobre reconocimiento de baja de la Tesorería General de la Seguridad Social.
- Acreditación documental de cualquier modificación que se haya producido respecto de la solicitud inicial presentada (cambio de domicilio de notificaciones, cambio de denominación, cambio de número de cuenta...)

El plazo máximo para resolver y notificar esta solicitud será de seis meses desde la fecha de entrada en el registro, transcurrido el cual se entenderá estimada la petición de subvención si no recayera resolución expresa.