ANEXO I. SOLICITUD DE SUBVENCIÓN

Fomento de la seguridad y salud en el trabajo en las empresas de la Comunidad

Autónoma de Extremadura					
			EXPEDIENTE	:/2024	
A SOLICITANTE (marque	el que proceda)				
☐ Persona física	☐ Persona jurídica	☐ Comunida	ad de bienes/e	nte sin personalidad	
DENOMINACIÓN SOCIAL ((personas jurídicas)				
NOMBRE	APELLIDO 1			APELLIDO 2	
NIF:		CCC:			
Domicilio social:					
	Ι		T		
Código postal:	Localidad:		Provincia:		
Teléfono:	Correo electrónico:				
En comunidades de bienes	s o agrupaciones sin persona	ilidad jurídica	propia (miemb	oros):	
Nombre y apellidos:		NIF:		PARTICIPACIÓN (%)	
Número de Cuenta IBAN e	n activo en el sistema de alta	a de terceros p	oor el que solic	cita cobrar la ayuda:	
Entidod Financiera: Sucursol:					
IBAN					

*Nota: Cuenta activa en la Tesorería General de la Junta de Extremadura. En caso de no tener activa ningún						
número de cuenta bancaria en el Sistema de Terceros de la Junta de Extremadura, por favor, proceda a su alta						
a través del trámite "Alta de Terceros" en el Punto de Acceso General Electrónico: dentro de la ficha						
correspondiente al trámite	e desde donde se habilitará e	l acceso a la s	sede electróni	ca asociada para presentar		
la solicitud: https://www.ju	untaex.es/w/5145?inheritRed	direct=true				
Extremadura:	indicada se encuentra dada c portarse, en este caso, docu					
BREPRESENTANTE LEGAL						
NOMBRE	APELLIDO 1			APELLIDO 2		
Código CSV del poder notarial Adjunta copia poder n			r notarial en pdf: □			
				0/1		
Domicilio:				Código postal:		
Teléfono:	Correo electrónico:					
C CENTRO/S DE TRABAJO PARA EL/LOS QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN						
CENTRO 1: Descripción del centro de trabajo						
Actividad:				CNAE-2009:		
Domicilio:						
Código postal:	Localidad:		Provincia:			
CENTRO 2: Descripción de	l centro de trabajo					
Actividad:				CNAE-2009:		
Actividad.				CNAL-2003.		
Domicilio:						
23						

	T	Г				
Código postal:	Localidad:	Provincia:				
CENTRO 3: Descripción de	el centro de trabajo					
Actividad:			CNAE-2009:			
Domicilio:						
Código postal:	Localidad:	Provincia:				
D DECLARACIÓN RESPO	NSABLE					
El/La que suscribe conoce	y acepta las bases reguladoras de esta su	bvención, esta	blecidas por la Orden de			
de de 2024, por la qu	ue se establecen subvenciones destinadas	al fomento de	e la seguridad y salud en el			
trabajo en las empresas of RESPONSABLE:	de la comunidad autónoma de Extremad	ura, y efectúa	la siguiente DECLARACIÓN			
La empresa		a la que repre	sento:			
	alizar, en su totalidad, la inversión subve	encionable, en				
-	ente las condiciones establecidas en la con					
1	en el correspondiente registro público de l fuera exigible conforme a la normativa apl		Autonoma de Extremadura,			
	por la comisión de faltas muy graves en m		ención de riesgos laborales			
durante los cinco años	inmediatamente anteriores a la fecha de p	-	=			
de las subvenciones.						
	d) Tiene capacidad para obtener la condición de beneficiario al no hallarse incurso en ninguna de la prohibiciones relacionadas en el apartado 2 y 3 del artículo 12 de la Ley 6/2011, de 23 de marzo, de					
-	omunidad Autónoma de Extremadura y	-				
artículo 13 de la citada	-					
1	el caso de que una vez concedida la subve					
solicitud.	omunicar dicha circunstancia a la Direccio	ni General de	nabajo, desistiendo de su			
	es impuestas a la empresa con carácter fi	rme por infrac	ciones como consecuencia			
<u> </u>	e obligaciones en materia de seguridad	-	_			
	Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto	-				
	iones y Sanciones en el Orden Social, en l ón de cada convocatoria en el DOE son:	us dos anos ini	mediatamente anteriores a			
Sanciones leves:						
<u> </u>	tes de trabajo con baja ocurridos en la e	-	dos años inmediatamente			
	e la publicación de cada convocatoria en e graves: Acc. muy graves: Ac					
	scrita en el en el Registro de Empresas Soci					
•	un Plan de Igualdad.					
Todos los datos expuestos	s en esta solicitud son correctos y veraces,	comprometié	ndose la entidad solicitante			
-	os probatorios que se soliciten o los dat	-				
-	larado. Asimismo, se reintegrarán, en su					
intereses legales correspondientes, en caso de que se declare el incumplimiento de las obligaciones adquiridas o los requisitos y condiciones tenidos en cuenta para su concesión.						

En, ade de
(Firma y sello de la entidad solicitante)
N.I.F.
(NOMBRE Y APELLIDOS DEL/DE LA SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL)
(Hombite 17th Eddison Self Self Robins Hittle of New Medical Hittle Eddison)
E AUTORIZACIÓN EXPRESA/OPOSICIÓN PARA COMPROBACIÓN DE OFICIO DE DATOS POR LA DIRECCIÓI
GENERAL DE TRABAJO (En caso de no autorizar expresamente a las consultas de datos, deberá aportars
con la solicitud el documento o certificado acreditativo correspondiente.
Certificado de estar al corriente con la Hacienda Estatal
☐ Autorizo a que la Dirección General de Trabajo obtenga los datos que acrediten que el solicitante se
encuentra al corriente de sus obligaciones fiscales con la Hacienda del Estado.
☐ No autorizo a que la Dirección General de Trabajo obtenga los datos que acrediten que el solicitante se
encuentra al corriente de sus obligaciones fiscales con la Hacienda del Estado APORTANDO por ello
certificado expedido por la AEAT que acredite que está al corriente con la Hacienda del Estado
Certificado de estar al corriente con la Seguridad Social
☐ Autorizo a que la Dirección General de Trabajo obtenga los datos que acrediten que el solicitante se
encuentra al corriente de sus obligaciones frente a la Seguridad Social.
☐ No autorizo a que la Dirección General de Trabajo obtenga los datos que acrediten que el solicitante se
encuentra al corriente de sus obligaciones frente a la Seguridad Social APORTANDO por ello certificado
expedido por la Tesorería General de la Seguridad Social que acredita que el solicitante de la ayuda se
encuentra al corriente de sus obligaciones frente a dicho organismo.
Certificado de estar al corriente con la Hacienda Autonómica
☐ Autorizo a que la Dirección General de Trabajo obtenga los datos que acrediten que el solicitante se
encuentra al corriente de sus obligaciones fiscales con la Hacienda de la Comunidad Autónoma de
Extremadura.
□ No autorizo a que la Dirección General de Trabajo pueda obtener los datos que acrediten que el solicitant
se encuentra al corriente de sus obligaciones fiscales con la Hacienda de la Comunidad Autónoma de
Extremadura, por lo que APORTO certificado que acredita que el solicitante de la ayuda se encuentra al corriente con la Hacienda de la Comunidad Autónoma de Extremadura.
Corriente con la Hacienda de la Comunidad Autonoma de Extremadura.
Consulta de oficio (a efectos de que sea consultada de oficio la documentación, indicar fecha y órgano ant
el que presentó, así como nº de expediente, indicando las características del documento):
, and the process of the second secon
Destante COLICITA instanta a la decumentación que estante de la companya de la co
Por tanto, SOLICITA, junto a la documentación que se acompaña, que sea admitida su solicitud en tiempo
forma y, previos los trámites y comprobaciones oportunas, le sea concedida la subvención que proceda (*).
En de de
(Firma y sello de la entidad solicitante)