



Nº Procedimiento 030532	Código SIACI SK2D
----------------------------	----------------------

**-ANEXO II-
SOLICITUD DE SUBVENCIÓN PARA FAVORECER Y FOMENTAR LA CONTRATACIÓN INDEFINIDA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL MERCADO ORDINARIO DE TRABAJO DE CASTILLA-LA MANCHA**

**LÍNEA II
AYUDAS PARA LA ADAPTACIÓN A PUESTOS DE TRABAJO DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

Si elige persona física son obligatorios los campos tipo y número de documento, nombre y primer apellido

Persona física NIF NIE Número de documento

Nombre 1º Apellido 2º Apellido

Si elige persona jurídica son obligatorios los campos número de documento y razón social

Persona jurídica Número de documento

Razón social

Domicilio

Provincia C.P. Población

Teléfono Teléfono móvil Correo electrónico

El correo electrónico designado será el medio por el que desea recibir el aviso de notificación, y en su caso, de pago.

DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE

NIF NIE Número de documento

Nombre 1º Apellido 2º Apellido

Domicilio

Provincia C.P. Población

Teléfono Teléfono móvil Correo electrónico

Si existe representante, las comunicaciones que deriven de este escrito se realizarán con el representante designado por el interesado.

MEDIO POR EL QUE DESEA RECIBIR LA NOTIFICACIÓN

Correo postal (De acuerdo con el artículo 14 de la Ley 39/2015, exclusivamente para aquellos que no estén obligados a la notificación electrónica.)

Notificación electrónica (Si elige o está obligado a la notificación electrónica compruebe que está usted registrado en la Plataforma <https://notifica.jccm.es/notifica> y que sus datos son correctos.)

Los datos de carácter personal que se faciliten mediante este formulario quedarán registrados en un fichero cuyo responsable es la Dirección General de Programas de Empleo, con la finalidad de gestionar las subvenciones para la contratación indefinida de personas con discapacidad. Las cesiones que se producen son las autorizadas en la legislación aplicable. Pueden ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante dicho responsable, en Avda. de Irlanda, 14, 45071 Toledo o mediante tramitación electrónica. Para cualquier cuestión relacionada con “la protección de datos”, puede dirigirse a las oficinas de información y registro o al correo electrónico protecciondatos@jccm.es

DATOS DE LA SOLICITUD

DATOS DE LA PERSONA TRABAJADORA

1. Sexo Hombre Mujer

2. D.N.I./N.I.E. Fecha de Nacimiento

3. Nombre 1º Apellido 2º apellido

4. Fecha de inscripción como demandante de empleo (en su caso)

5. Datos del contrato de trabajo

Contrato indefinido. Contrato indefinido por transformación.

Contrato temporal F.E. Contrato formativo.

Contrato de duración determinada del art. 15 del E.T.

Fecha de inicio del contrato Fecha fin de contrato

6. Datos del centro de trabajo Domicilio (calle y nº)

Localidad Código Postal Provincia

7. Tipo de jornada T.C. T.P. Indicar %

8. Discapacidad Porcentaje %

Tipo de discapacidad F P S Invalidez

9. Ayudas destinadas a

Adaptación del puesto de trabajo.

Dotación de equipos de protección personal.

Descripción de la adaptación del puesto de trabajo o/y de la dotación de los equipos de protección personal

10. Datos de facturación de quien presta el servicio

Persona física o jurídica

N.I.F.

Domicilio (calle y nº)

Localidad Código Postal Provincia

Nº Factura	Importe	Fecha de emisión	Fecha de pago	Modo de pago

DATOS DE LA EMPRESA
(Si la ayuda la solicita el trabajador)

Razón Social				
N.I.F.				
Domicilio				
Provincia		C.P.		Población
Teléfono		Otro Telf. Contacto		Correo electrónico

Autorizo a la Administración a la notificación por medios electrónicos a través de la plataforma de notificaciones de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.

DESCRIPCIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO
(A rellenar si el contrato es temporal o formativo)

1.	DENOMINACIÓN DEL PUESTO DE TRABAJO			
2.	TAREAS A REALIZAR			
3.	POSICIÓN FÍSICA DEL TRABAJADOR			
4.	ESFUERZO A REALIZAR	Intenso <input type="checkbox"/>	Moderado <input type="checkbox"/>	Suave <input type="checkbox"/>
	Es necesaria la deambulacion prolongada	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	Sedentario <input type="checkbox"/>
	Se realiza en zonas elevadas	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
	Es necesario el uso de elementos de seguridad	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
	En caso afirmativo, están instalados	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	

CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DEL PUESTO DE TRABAJO

1.	HERRAMIENTAS A UTILIZAR			
2.	MÁQUINAS A UTILIZAR			
	Llevan avisadores acústicos	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
	Llevan avisadores luminosos	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
3.	MATERIAL FUNGIBLE			
4.	VEHÍCULOS A UTILIZAR			
	Están adaptados	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	
	Es necesario su adaptación	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>	

ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS PARA SER BENEFICIARIO

1. Declaración responsable de ayudas solicitadas o recibidas de las Administraciones Públicas

Declaración responsable de que no se han solicitado a las Administraciones Públicas o entes públicos o privados nacionales, de la Unión Europea o de organismos internacionales, otras ayudas, subvenciones o ingresos para la misma actividad.

En el supuesto de haber solicitado y/o recibido alguna ayuda o ingreso, deberá cumplimentar los siguientes datos

Fecha de solicitud o	Importe de la	Estado de la	Entidad concedente

Declaración responsable de que las ayudas concedidas no podrán, en concurrencia con otras ayudas públicas para la misma finalidad, superar el 60% del coste salarial anual correspondiente al contrato que se subvenciona.

2. Declaraciones responsables

La persona abajo firmante, en su propio nombre o en representación de la entidad que se indica, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente

- Declaración responsable de que el puesto de trabajo adaptado desarrolle su actividad laboral en el ámbito territorial de Castilla-La Mancha.
- Declaración responsable de hallarse al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social, así como encontrarse al corriente en el pago de obligaciones por reintegro de subvenciones públicas.
- Declaración responsable de no hallarse incurso en ninguno de los supuestos de incompatibilidad que contempla la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, de conformidad con lo expuesto en el artículo 74.2 del texto refundido de la Ley de Hacienda de Castilla-La Mancha, o en aquellos regulados en la legislación electoral de aplicación.
- Declaración responsable de no concurrir ninguna de las circunstancias que determina el artículo 13 apartado 2 y 3 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.
- Declaración responsable de que conforme a la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales, disponen de un plan de prevención de riesgos laborales (No se cumplimentará si fuera el solicitante el trabajador).
- Declaración responsable de no haber sido sancionadas, en virtud de resolución administrativa o sentencia judicial firme, por la comisión de infracciones graves o muy graves en materia de prevención de riesgos laborales en el año anterior a la solicitud.
- Declaración responsable del compromiso de cumplir el objetivo, ejecutar el proyecto, realizar la actividad o adoptar el comportamiento que fundamenta la concesión de la ayuda.
- Declaración responsable de mantener durante 12 meses el destino de los bienes subvencionados, tiempo que está obligado a mantener el puesto de trabajo a cuya adaptación aquellos bienes sirven. (No se cumplimentará si fuera el solicitante el trabajador).
- Declaración responsable del compromiso de cumplir el resto de obligaciones que contempla el Decreto por el que se regulan los incentivos destinados a fomentar la contratación de las personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo de Castilla-La Mancha.
- Declaración responsable del compromiso de comunicar a la Dirección General competente en materia de empleo en un plazo no superior a 30 días, cualquier modificación que se produzca respecto a los datos identificativos o a las circunstancias tenidas en cuenta en el momento de la concesión, así como de los compromisos y obligaciones asumidas por el beneficiario.
- Declaración responsable de proceder al reintegro de los fondos percibidos en los supuestos contemplados en el artículo 37 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, así como en los previstos específicamente en el Decreto por el que se regulan los incentivos destinados a fomentar la contratación de las personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo de Castilla-La Mancha.
- Declaración responsable de que en el contrato subvencionado no concurren las circunstancias previstas por el artículo 5.1 del Decreto por el que se regulan los incentivos destinados a fomentar la contratación de las personas con discapacidad en el mercado ordinario de trabajo de Castilla-La Mancha.
- Declaración responsable de que son ciertos los datos consignados en la solicitud, comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, a requerimiento de la Dirección General de Programas de Empleo.

Igualmente la persona abajo firmante declara conocer que en el caso de falsedad en los datos y/o en la documentación aportados u ocultamiento de información, de la que pueda deducirse intención de engaño en beneficio propio o ajeno, podrá ser excluida de este procedimiento de concesión de ayuda o subvención, podrá ser objeto de sanción (que puede incluir la pérdida temporal de la posibilidad de obtener ayudas públicas y avales de la Administración) y, en su caso, los hechos se pondrán en conocimiento del Ministerio Fiscal por si pudieran ser constitutivos de un ilícito penal.

AUTORIZACIONES

Conforme al artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, la Dirección General de Programas de Empleo, procederá a verificar los datos que a continuación se relacionan salvo que usted no autorice expresamente dicha comprobación

- NO** Los acreditativos de identidad.
- NO** La información sobre Seguridad Social incluida vida laboral.
- NO** Los siguientes datos o documentos emitidos por la Administración Regional

- Documento
- Documento
- Documento

Conforme al artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, la Dirección General de Programas de Empleo, procederá a verificar los datos o documentos que se encuentran en poder de la Administración y que usted señale a continuación

- Documento presentado con fecha ante la unidad
de la Administración de
- Documento presentado con fecha ante la unidad
de la Administración de
- Documento presentado con fecha ante la unidad
de la Administración de

En el caso de no autorizar la comprobación de los datos anteriores, se compromete a aportar la documentación pertinente.

DOCUMENTACIÓN

Además de la información antes descrita, declara aportar los siguientes documentos

- Escritura pública de constitución y estatutos, en su caso, inscritos en el registro correspondiente, Número de Identificación Fiscal (NIF) y documentación acreditativa del apoderamiento de la persona que actúa en nombre y representación de la persona jurídica.
- Si es persona física, documentación acreditativa del poder de su representante (en su caso).
- La acreditación del grado de discapacidad, mediante la aportación de la documentación a la que se refiere el artículo 2 del Real Decreto 1414/2006, de 1 de diciembre.
- Factura de la adaptación del puesto de trabajo, o de la dotación de equipos de protección personal necesarios para evitar accidentes laborales, o para eliminar barreras u obstáculos que impidan o dificulten el trabajo a la persona con discapacidad contratada y documento acreditativo del pago.
- Autorización del trabajador, para cuya adaptación del puesto de trabajo se solicita la subvención, para la comprobación de sus datos laborales (Anexo III). – No será necesario cuando la solicitud se presente por el trabajador.-

En caso de no otorgar la autorización a que se hace referencia en la AUTORIZACIÓN EXPRESA anterior, deberá presentar la documentación pertinente.

