



ANNEX II

PLA RESISTIR. AJUDES PARÈNTESI 2

DADES DE L'INTERESSAT/DA

Nom i cognoms o Raó Social / Nombre y apellidos o Razón Social *DNI/NIE/CIF*

--	--

Domicili (C/, Av/) / Domicilio Núm *Planta Escala / Escalera* *Porta / Puerta*
Codi postal / Código postal

--

Localitat/Localidad *Província/Provincia* *País* *Telèfon/Teléfono*

--	--	--	--

Adreça electrònica / Dirección electrónica *FAX*

--	--

DADES DE LA PERSONA REPRESENTANT

Nom i cognoms / Nombre y apellidos *DNI/NIE/CIF*

--	--

Domicili (C/, Av/) / Domicilio Núm *Planta Escala / Escalera* *Porta / Puerta*
Codi postal / Código postal

--

Localitat/Localidad *Província/Provincia* *País* *Telèfon/Teléfono*

--	--	--	--

Adreça electrònica / Dirección electrónica *FAX*

--	--

CODI IBAN I COMPTE CORRENT / CÓDIGO IBAN Y CUENTA CORRIENTE

E S																				
-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Els codis començaran a omplir-se per l'esquerra sense comes, punts ni guionets. Los códigos comenzarán a rellenarse por la izquierda sin comas, puntos ni guiones.

DECLARACIÓ RESPONSABLE

- Manifesta baix la seua responsabilitat que les dades declarades són certes.
- Acceptar les condicions de la convocatòria i reunir els requisits per a obtenir la condició de beneficiari/a.

SOL·LICITA

Al **SR. ALCALDE DE L'AJUNTAMENT D'AIELO DE MALFERIT**, que es concedisquen les ajudes indicades a continuació,

Per autònom/a o empresa de màxim 10 treballadors (2.000 €):



AJUNTAMENT D'AIELO DE MALFERIT (VALÈNCIA)

C.I.F. P-4604200 H PLAÇA PALAU, 4 COD. POSTAL 46812 TEL. 96 236 30 10 FAX 96 236 31 41

Per cada treballador/a (200 €). Número de treballadors/es Total €

DOCUMENTACIÓ QUE S'APORTA:

- En el cas dels exempts/es de l'IAE: certificació de situació censal (Model 01 EAT).
- Certificat acreditatiu de la situació d'alta en la Seguretat Social.
- Documentació acreditativa del nombre de treballadors/res a 31 de desembre de 2020, adjuntant els tc2 del mes de desembre.
- Documentació justificativa de les despeses corrents incorregudes des del mes d'abril de 2020.
- Poder de representació del/la representant legal.

Aielo de Malferit, *de* *de 2021*

SIGNATURA SOL·LICITANT / FIRMA SOLICITANTE