

Anexo II. Ayudas contenidas en el Plan de Reactivación de la Actividad Económica "Ejea Avanza". DECLARACIÓN RESPONSABLE

Datos del solicitante

Tipo de persona	NIF/CIF	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Nombre	Primer apellido	Segundo apellido
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<small>(Sólo si tipo de persona = Física)</small>		
Razón Social		
<input type="text"/>		
<small>(Sólo si tipo de persona = Jurídica)</small>		

Datos del representante

Tipo de persona	NIF/CIF	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Nombre	Primer apellido	Segundo apellido
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<small>(Sólo si tipo de persona = Física)</small>		
Razón Social		
<input type="text"/>		
<small>(Sólo si tipo de persona = Jurídica)</small>		
Poder de representación que ostenta		
<input type="text"/>		

En relación a la solicitud de las ayudas contenidas en el Plan de Reactivación de la Actividad Económica "Ejea Avanza" del Ayuntamiento de Ejea de los Caballeros, el abajo firmante se hace plenamente responsable de la veracidad de los datos consignados en este anexo.

Declara (marque lo que proceda)

Que no ha recibido ninguna ayuda de "mínimis" para la solicitud presentada en los dos ejercicios fiscales anteriores y durante el ejercicio fiscal en curso, para la misma finalidad.

Que en las fechas que a continuación se relacionan presentó solicitud y le fueron concedidas, en su caso, las siguientes ayudas "mínimis" para la misma finalidad:

Organismo Concedente	Denominación Subvención	Cuantía	Fecha solicitud	Fecha concesión (*)

* En el supuesto de estar pendiente la resolución de alguna solicitud, se indicará *PENDIENTE* en esta columna. En el caso de solicitudes denegadas se hará constar *DENEGADA*.

Que se halla incluido en la situación de cierre de actividad por la situación del Estado de Alarma por la pandemia del COVID-19, de acuerdo con lo dispuesto en el RD 463/2020 de 14 de marzo, modificado por el RD 465/2020 de 17 de marzo.

Que autoriza al Ayuntamiento de Ejea de los Caballeros, para la consulta de los datos del interesado de estar al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones con la Agencia Estatal de Administración Tributaria, con el Ayuntamiento de Ejea de los Caballeros y con la Tesorería General de la Seguridad Social, en relación con la presente convocatoria.

En caso, de solicitud enmarcada en la línea 2:

Que al personal trabajador a su cargo le fue concedido el permiso retribuido recuperable conforme a lo dispuesto en el Real Decreto-Ley 10/2020, de 29 de marzo.

En caso, de que el solicitante tenga la condición de microempresa:

Que la entidad a la que represento es una MICROEMPRESA, puesto que cumple los requisitos aplicables a microempresas de acuerdo con lo establecido en el anexo I del Reglamento (UE) nº 651/2014 de la Comisión, de 17 de junio de 2014.

Si existen otras entidades que participan del capital de la entidad solicitante, indíquelo:

Razón social de las entidades que participan en la entidad solicitante	% participación	NIF

Si la entidad solicitante participa en el capital de otras entidades, indíquelo:

Razón social de las entidades que son participadas por la entidad solicitante	% participación	NIF

Firma

En , el
(dd/mm/aaaa)

Firma