

ANEXO I (HOJA 1)

SOLICITUD DE SUBVENCIÓN DESTINADA A LA FINANCIACIÓN DE PROGRAMAS FORMATIVOS DIRIGIDOS A LA CAPACITACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA FUNCIONES RELACIONADAS CON LA FORMACIÓN PARA EL EMPLEO, LA NEGOCIACIÓN COLECTIVA Y LA PARTICIPACIÓN INSTITUCIONAL EN LA COMUNIDAD DE CASTILLA Y LEÓN PARA LOS AÑOS 2017 Y 2018

1. DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:		CIF:	
DIRECCIÓN:		Nº	
LOCALIDAD:		PROVINCIA	
		C.POSTAL:	
TELÉFONO:		MÓVIL:	
		CORREO ELECTRÓNICO:	
Nº INSCRIPCIÓN Y/O ACREDITACIÓN EN EL REGISTRO ESTATAL DE ENTIDADES DE FORMACIÓN			

2. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE ENTIDAD SOLICITANTE

Representante/s Legal/es de la Entidad:

NOMBRE Y APELLIDOS:		NIF:	
---------------------	----------------------	------	----------------------

3. DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIONES

Las notificaciones se practicarán exclusivamente por medios electrónicos e irán destinadas a (*):

NOMBRE Y APELLIDOS:		NIF:	
CORREO ELECTRÓNICO:			

(*) La persona indicada deberá disponer de un buzón electrónico en la sede electrónica de la Junta de Castilla y León. En caso de no disponer de dicho buzón deberá crearlo a través del siguiente enlace en el enlace <https://www3.ae.jcyl.es/veci/>. Una vez creado, desde el propio buzón, debe suscribirse al procedimiento de referencia. El solicitante deberá contar con el consentimiento de dicha persona para poder indicarla como receptora de sus notificaciones electrónicas relativas al procedimiento antes mencionado.

(HOJA 2)

4. MEMORIA JUSTIFICATIVA DEL PROGRAMA FORMATIVO:

JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD DE IMPARTICIÓN DEL PROGRAMA FORMATIVO EN LA COMUNIDAD DE CASTILLA Y LEÓN
1. Alcance regional del programa formativo referido a los destinatarios de la formación. La entidad firmante de la solicitud se compromete a incorporar al programa formativo a participantes que desarrollen sus funciones de representación en el siguiente ámbito territorial. <i>(Marcar con un X la opción que corresponda)</i> ☐ Participantes que desarrollan sus funciones en más de 2 provincias. ☐ Participantes que desarrollan sus funciones en más de 3 provincias. ☐ Participantes que desarrollan sus funciones en más de 4 provincias. ☐ Participantes que desarrollan sus funciones en más de 5 provincias. ☐ Participantes que desarrollan sus funciones en más de 6 provincias. ☐ Participantes que desarrollan sus funciones en más de 7 provincias. ☐ Participantes que desarrollan sus funciones en más de 8 provincias.
2. Alcance intersectorial de programa formativo referido a los destinatarios de la formación: La entidad firmante de la solicitud se compromete a incorporar al programa formativo a participantes que desarrollen sus funciones de representación en los siguientes sectores productivos. <i>(Marcar con un X la opción que corresponda)</i> ☐ Participantes que desarrollan sus funciones en más de 3 sectores productivos. ☐ Participantes que desarrollan sus funciones en más de 4 sectores productivos. ☐ Participantes que desarrollan sus funciones en más de 5 sectores productivos.

5. CAPACIDAD DE LA ENTIDAD SOLICITANTE PARA LA GESTIÓN Y EJECUCIÓN DEL PROGRAMA FORMATIVO:

JUSTIFICACIÓN DE LA CAPACIDAD DE LA ENTIDAD SOLICITANTE PARA LA GESTIÓN Y EJECUCIÓN DEL PROGRAMA FORMATIVO
Detalle del equipo específico encargado de la programación y coordinación del programa formativo:
Detalle de los protocolos de actuación en relación con las funciones de programación, difusión, información y asesoramiento que va a realizar la entidad en la ejecución del programa formativo:

6. CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA PARA LA INTEGRACIÓN LABORAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y EL ESTABLECIMIENTO DE CRITERIOS DE VALORACIÓN Y PREFERENCIA EN LA CONCESIÓN DE SUBVENCIONES Y AYUDAS PÚBLICAS DE LA ADMINISTRACIÓN DE CASTILLA Y LEÓN:

Que, a efectos de lo dispuesto en el Decreto 75/2008 de 30 de octubre, la entidad solicitante declara:

- ☐.- Que carece de trabajadores por cuenta ajena.
☐.- Que no se halla en circunstancia ni adquiere compromiso alguno al respecto.
☐.- Que se halla en la circunstancia o adquiere el compromiso, objeto de valoración, indicando a continuación y se compromete a mantenerlo durante el plazo de ejecución del plan de formación *(marcar con una x la opción que proceda)*
- a) ☐.- Empresas que contando con menos de 50 trabajadores y no teniendo la obligación legal, acreditan tener en su plantilla a trabajadores con discapacidad.
 b) ☐.- Empresas, que contando con 50 o más trabajadores y teniendo la obligación legal del artículo 42.1 de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, cuyo texto refundido fue aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, acrediten en su plantilla un porcentaje mayor de trabajadores con discapacidad que el previsto en la legislación vigente,
 c) ☐.- Empresas que cumplen estrictamente la normativa sobre integración laboral de personas con discapacidad y manifiesten el compromiso de realizar las contrataciones oportunas para alcanzar alguna de las circunstancias anteriores durante el plazo de ejecución de la actividad objeto de subvención.

7. CONDICIONES PARA LA CONCESIÓN DE LA SUBVENCIÓN PARA LA EJECUCIÓN DEL PROGRAMA FORMATIVO

La Entidad solicitante conoce y acepta las condiciones determinantes para la concesión de subvención para la ejecución del programa formativo, realizados en el marco de la Ley 30/2015 de 9 de septiembre, por la que se regula el Sistema de formación Profesional para el empleo en el ámbito laboral y la ORDEN EMP/592/2017, de 11 de julio por la que se aprueban las bases reguladoras, y en su virtud, el abajo firmante **DECLARA bajo su responsabilidad**, disponer en su caso, de la documentación que acredita las circunstancias a que se refiere la siguiente declaración responsable, y comprometiéndose a mantener su cumplimiento durante el período de tiempo relativo al reconocimiento de la condición de beneficiario de las subvenciones, así como durante el ejercicio de las facultades inherentes a dicha condición,

1. Que la documentación adjunta remitida por vía telemática, en caso de no ser original, es copia fiel a la documentación original comprometiéndose a presentarla ante cualquier requerimiento realizado por los órganos de gestión de la convocatoria.
2. Que toda la información y datos aportados en solicitud son veraces, manifestando que queda enterado de la obligación de comunicar al Servicio Público de Empleo de Castilla y León cualquier variación que de los mismos pudiera producirse en lo sucesivo.

(HOJA 3)

3. Que posee las autorizaciones necesarias de las entidades y personas cuyos datos se derivan de la presente solicitud para el tratamiento informático de los mismos, a los efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de Diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa de desarrollo, facultando para el uso informático de los mismos a las personas físicas o jurídicas que deban intervenir en la gestión y tramitación de la presente solicitud.

4.- Que no se halla incurso en ninguna de las prohibiciones para ser beneficiario, de conformidad con lo establecido en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y en la base 3ª de la Orden EMP/592/2017, de 11 de julio, por la que se aprueban las bases reguladoras que deben regir la concesión de subvenciones públicas destinadas a la financiación de programas formativos dirigidos a la capacitación para el desarrollo de las funciones relacionadas para el empleo, la negociación colectiva y la participación institucional en la Comunidad de Castilla y León.

5. Que HA APORTADO JUNTO A LA PRESENTE SOLICITUD los siguientes documentos (lista de documentos electrónicos)

- ☐ Tarjeta de Identificación Fiscal de la Entidad.
- ☐ Copia del documento que acredite la identificación del representante legal autorizado que formula y firma la solicitud, salvo que se autorice expresamente al órgano instructor a obtener los datos relativos al DNI o NIE y documentación que acredite dicha representación.
- ☐ Hoja resumen de las acciones formativas que integran el programa formativo, según modelo del Anexo II.
- ☐ Memoria descriptiva de cada una de las acciones formativas, según modelo del Anexo III.

6. Según el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, el Servicio Público de Empleo de Castilla y León va a proceder a verificar los documentos que se encuentran en poder de la Administración y que se señalan a continuación:

DOCUMENTO	FECHA	ÓRGANO	CONVOCATORIA	Nº DE EXPEDIENTE

7.- Según el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, el Servicio Público de Empleo de Castilla y León va a proceder a verificar datos de identidad del representante legal, salvo que no se autorice expresamente dicha comprobación.

- ☐ NO: Los acreditativos de identidad del representante legal.

8.- Que de conformidad con lo establecido el artículo 35.2 de la Ley 5/2008, de 25 de septiembre, de Subvenciones de la Comunidad de Castilla y León, para la realización del objeto de la subvención (*marcar con una X lo que corresponda*), DECLARA que:

- ☐ No ha solicitado ni recibido ninguna subvención de otras Administraciones Públicas ni de Entidades Públicas o Privadas.

- ☐ Ha solicitado y recibido las subvenciones y/o ayudas que a continuación se relacionan (detallar el importe):

ENTIDAD		IMPORTE
	TOTAL	

9.- Que la entidad es titular de la cuenta cuyos datos IBAN son:

CÓDIGO PAIS	DÍGITO CONTROL	ENTIDAD	SUCURSAL	D.C.	Nº DE CUENTA.

10.- Que a efectos del pago de la subvención, la entidad solicita el pago anticipado de la misma:

25 %: ☐ SI ☐ NO

35 %: ☐ SI ☐ NO

11. Que se compromete a desarrollar la acción en los mismos términos que fuese aprobada.

12. Si el solicitante es una entidad con ánimo de lucro, la presente solicitud implica la autorización al órgano gestor para recabar los certificados a emitir por la Administración Tributaria y por la Tesorería General de la Seguridad Social. No obstante, el solicitante podrá denegar expresamente el consentimiento, debiendo aportar la certificación en los términos previstos en el artículo 5 del Decreto 27/2008, de 3 de abril, por el que se regula la acreditación del cumplimiento de las obligaciones tributarias y frente a la seguridad social, en materia de subvenciones.

- ☐ Deniego expresamente este consentimiento

13.- El representante legal de la entidad, **declara de forma responsable**, manifestando disponer en su caso, de la documentación que acredita las circunstancias a que se refiere la siguiente declaración responsable, y comprometiéndose a mantener su cumplimiento durante el período de tiempo relativo al reconocimiento de la condición de beneficiario de las subvenciones, así como durante el ejercicio de las facultades inherentes a dicha condición, y a efectos de lo preceptuado en el artículo 3, relativo al cumplimiento de obligaciones, del *Decreto 27/2008, de 3 de abril, por el que se regula la acreditación del cumplimiento de las obligaciones tributarias y frente a la seguridad social, en materia de subvenciones*. y en virtud de lo establecido en el artículo 6 y en la disposición transitoria segunda del mismo cuerpo legal:

(HOJA 4)

1.- Que la entidad de referencia se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 18 y 19 del Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

2.- Que la entidad de referencia no es deudor por Resolución de procedencia de reintegro.

3.- Que la entidad de referencia no mantiene deudas o sanciones de naturaleza tributaria en periodo ejecutivo con la Hacienda de la Comunidad de Castilla y León, salvo que se encuentren aplazadas, fraccionadas o cuya ejecución estuviese suspendida.

14.- El representante legal de la entidad, **declara de forma responsable**, a efectos de solicitar las subvenciones reguladas en la Orden EMP/592/2017, de 11 de julio por la que se aprueban las bases reguladoras y en la Resolución de convocatoria, manifestando disponer en su caso, de la documentación que acredita las circunstancias a que se refiere la siguiente declaración responsable que en relación con la obligación legal establecida en el artículo 42.1, de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, cuyo texto refundido fue aprobado por Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, la situación jurídica de la empresa es: (Señale lo que proceda)

- a) ☐.- Sujeción a la obligación contenida en el artículo 42.1 citado.
- b) ☐.- No sujeción a la obligación contenida en el artículo 42.1.
- c) ☐.- Exención de la citada obligación en virtud de la resolución de fecha, dictada por..... que autoriza las siguientes medidas alternativas.....

Para cualquier consulta relacionada con la materia del procedimiento o para sugerencias de mejora de este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012.

Firma/s original/es del Representante/s Legal/es de la Entidad Solicitante Representante/s Legal/es

Nombre	Nombre
N.I.F.	N.I.F.
Cargo	Cargo

EXCMO. SR PRESIDENTE DEL SERVICIO PÚBLICO DE EMPLEO DE CASTILLA Y LEÓN

ANEXO II - CUADRO RESUMEN DE ACCIONES FORMATIVAS

C.I.F.:

[illegible]

ANEXO III
MEMORIA DESCRIPTIVA DE LA ACCIÓN FORMATIVA Nº

Entidad Solicitante:

C.I.F.:

A. ÁREA DE FORMACIÓN

B. DENOMINACIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA

C. ASPECTOS TÉCNICOS DE LAS ACCIONES FORMATIVAS

DEFINICIÓN
DE LOS
OBJETIVOS:

CONTENIDO:

MECANISMOS
DE
SEGUIMIENTO,
EVALUACIÓN Y
CONTROL DEL
APRENDIZAJE:

ANEXO IV- ÁREAS DE FORMACIÓN PRIORITARIAS

Programas formativos dirigidos a la capacitación para el desarrollo de las funciones relacionadas con la formación para el empleo, la negociación colectiva y la participación institucional en la Comunidad de Castilla y León para los años 2017 y 2018.

	ÁREAS DE FORMACIÓN PRIORITARIAS
1	LA REPRESENTACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA EMPRESA
2	DERECHO DEL TRABAJO
3	NEGOCIACIÓN COLECTIVA, PARTICIPACIÓN INSTITUCIONAL Y DIÁLOGO SOCIAL.
4	PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES
5	DERECHO SINDICAL
6	PROTECCIÓN SOCIAL
7	IGUALDAD DE GENERO EN EL TRABAJO
8	ECONOMIA
9	FORMACIÓN DE FORMADORES
10	EL SISTEMA DE FORMACIÓN PROFESIONAL PARA EL EMPLEO EN EL ÁMBITO LABORAL

CÓDIGO JAPA 2641 Nº DE MODELO 4985

ANEXO V

SOLICITUD DE PARTICIPACIÓN EN PROGRAMAS FORMATIVOS DIRIGIDOS A LA CAPACITACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LAS FUNCIONES RELACIONADAS CON LA FORMACIÓN PARA EL EMPLEO, LA NEGOCIACIÓN COLECTIVA Y LA PARTICIPACIÓN INSTITUCIONAL EN LA COMUNIDAD DE CASTILLA Y LEÓN PARA LOS AÑOS 2017 Y 2018

Entidad beneficiaria del
Programa Formativo

Datos de la acción formativa en la que solicita participar

Denominación

Área de formación prioritaria

Nº Expediente

Nº Acción formativa

Datos del participante

Apellidos y Nombre

Dirección

Teléfono fijo

Teléfono móvil

C.P.

Localidad

NIF:

Correo
electrónico

Cargo que ostenta en relación con la negociación colectiva o el diálogo social

(marque con una x la opción que corresponda)

- ☐ Delegado de personal en empresa y/o centro de trabajo radicado en Castilla y León
☐ Miembro del comité de empresa y/o centro de trabajo radicado en Castilla y León
☐ Miembro de la junta de personal de empresa y/o centro de trabajo radicado en Castilla y León
☐ Cargo, cuadros y personal de la estructura de las organizaciones sindicales más representativas en Castilla y León
☐ Cargo, cuadros y personal de la estructura de las organizaciones empresariales más representativas en Castilla y León

Documentación acreditativa de la pertenencia al colectivo señalado:

Identificación del ámbito territorial donde desarrolla sus funciones

(marque con una x las opciones que correspondan)

- ☐ Ávila
☐ Burgos
☐ León
☐ Palencia
☐ Salamanca
☐ Segovia
☐ Soria
☐ Valladolid
☐ Zamora

Identificación del sector productivo donde desarrolla sus funciones

(señalar convenio colectivo)

El abajo firmante declara que, en el ámbito de la presente convocatoria, no participa en otra acción formativa similar a la solicitada.

Asimismo, y a los efectos de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa de desarrollo, autoriza la utilización de los datos personales contenidos en el presente documento y su tratamiento informático para la gestión de la solicitud a que se refiere el mismo. Y por el Servicio Público de Empleo a efectos de seguimiento, control y evaluación de la formación recibida. Igualmente, mediante la suscripción de la presente solicitud autoriza al Servicio Público de Empleo de Castilla y León para la comprobación de cuantos datos sea necesario para la acreditación de los datos aportados en el presente documento, especialmente, los relativos a la identidad, residencia, vida laboral y discapacidad. También se autoriza la comunicación a las Administraciones Públicas correspondientes de las instituciones comunitarias y al Fondo Social Europeo, con motivo del cumplimiento de las obligaciones legales impuestas por la normativa administrativa y comunitaria, para la gestión de convocatoria de subvenciones públicas realizada en el marco de las iniciativas de formación.

Los datos personales a que se refiere la presente solicitud serán incorporados a un fichero de titularidad del Servicio Público de Empleo de Castilla y León debidamente inscrito ante el Registro General de la Agencia Española de Protección de Datos. El abajo firmante podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición relativo a este tratamiento del que es responsable el Servicio Público de Empleo de Castilla y León, dirigiéndose por escrito ante su sede social, sita actualmente en Jacinto Benavente, nº 2, 47195 de Arroyo de la Encomienda (Valladolid), en los términos de la normativa vigente.

En _____ a _____ de _____ de 20

Firma del participante:

ANEXO VI

PROGRAMA FORMATIVO 2017/2018

CERTIFICACIÓN DE FINALIZACIÓN

ENTIDAD BENEFICIARIA:

CIF:

Nº EXPEDIENTE:

D/D^a _____ CO

n N.I.F.: _____

Como representante/s de la entidad arriba indicada, CERTIFICO LA FINALIZACIÓN DEL PROGRAMA FORMATIVO realizado con cargo a la ayuda aprobada con las acciones formativas que se relacionan en la TABLA 1. Y para que conste expido la presente en _____ a _____ de _____ de 20 ____.

(Firma y sello)

TABLA 1: RESUMEN DE LAS ACCIONES FORMATIVAS REALIZADAS CON CARGO A LA SUBVENCIÓN

<i>Acción</i>	

ANEXO VII
PROGRAMA FORMATIVO 2017/2018

COMUNICACIÓN DE FINALIZACIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA

Expediente:

ENTIDAD BENEFICIARIA:	CIF:
-----------------------	------

D/D^a _____ con N.I.F.: _____

Como representante/s de la entidad arriba indicada, CERTIFICO LA FINALIZACIÓN DE LA ACCIÓN FORMATIVA realizada con cargo a la subvención aprobada que se relaciona a continuación. Y para que conste expido la presente en _____ a _____ de _____ de 20____.

(Firma y sello)

Acción nº	Denominación	Modalidad	Participantes	Fecha Inicio	Fecha Fin

Responsable de la formación

Número de horas de acción formativa

Formadores

Lugar desarrollo formación

Tipo formación	Razón Social/Nombre comercial	Dirección Detallada	Localidad	Código Postal	Días impartición							Horario			
												Mañana		Tarde	
					L	M	X	J	V	S	D	de	a	de	a

Datos de los participantes iniciados

APELLIDOS,NOMBRE	N.I.F.	SEXO	FEC.NAC.	DOMICILIO	MUNICIPIO	C.P	PROVINCIA	CARGO EN RELACIÓN CON LA NEGOC. COLECTIVA O DIALOGO SOCIAL	AMBITO TERRITORIAL	SECTOR PRODUCTIVO	F/A

ANEXO VIII

DECLARACIÓN RESPONSABLE JUSTIFICATIVA DEL CUMPLIMIENTO EFECTIVO DE LAS OBLIGACIONES, CIRCUNTANCIAS Y COMPROMISOS ADQUIRIDOS EN MATERIA DE INTEGRACIÓN LABORAL DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Número de expediente:

D./D^a con
N.I.F. en representación de la entidad con
C.I.F., en su calidad de, a efectos de la justificación del cumplimiento efectivo de lo declarado en la solicitud de subvención, respecto de las obligaciones, así como del compromiso de contratación o incremento de cuota para la integración laboral de personas con discapacidad tomados en consideración para la aplicación de los criterios establecidos en la base 8.1 e) y 8.2 a) de la Orden EMP/592/2017, de 11 de julio por la que se aprueban las bases reguladoras.

DECLARA

1. Que en relación con la obligación legal establecida en el artículo 42.1, del Real Decreto legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, **a fecha de presentación de solicitud**, la situación jurídica de la empresa era: (Señale lo que proceda)

- a) ☐.- Sujeción a la obligación contenida en el artículo 42.1 citado.
- b) ☐.- No sujeción a la obligación contenida en el artículo 42.1.
- c) ☐.-Exención de la citada obligación en virtud de la resolución de fecha, dictada por que autoriza las siguientes medidas alternativas

2. Que, a efectos de acreditar el cumplimiento del compromiso de contratación o el incremento de cuotas para la integración laboral de personas con discapacidad tomados en consideración para la aplicación de los criterios exigidos en el apartado 1 e) de la Base 8ª de la Orden EMP/592/2017, de 11 de julio, por la que se aprueban las bases reguladoras, la entidad se halla en alguna de las siguientes circunstancias: **(señálese sólo en el caso de haber adquirido el compromiso en la solicitud de la subvención)**

- ☐.- Que la empresa se comprometió, aún teniendo un número inferior a cincuenta trabajadores y no estando obligada legalmente a contar en su plantilla con trabajadores discapacitados, a contratar a..... trabajador/es discapacitados durante el plazo de ejecución del plan de formación.
En este caso, la empresa acredita la contratación de trabajadores discapacitados.
- ☐.- Que la empresa se comprometió, contando con 50 o más trabajadores y teniendo la obligación legal del artículo 42.1 de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, cuyo texto refundido fue aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre, a contratar a..... trabajador/es discapacitados durante el plazo de ejecución del plan de formación.
En este caso, la empresa acredita la contratación de trabajadores discapacitados.
- ☐.- Que la empresa se comprometió, cumpliendo estrictamente la normativa sobre integración laboral de personas con discapacidad, a contratar a..... trabajador/es discapacitados durante el plazo de ejecución del plan de formación.
En este caso, la empresa acredita la contratación de trabajadores discapacitados.

La Administración de la Comunidad de Castilla y León, sin perjuicio de la declaración responsable prevista en los apartados anteriores, podrá efectuar las actuaciones de comprobación de la validez de dichas declaraciones en cualquier momento.

FECHA Y FIRMA DEL DECLARANTE

ANEXO IX PROGRAMA FORMATIVO 2017/2018

CERTIFICADO DE COSTES

ENTIDAD BENEFICIARIA/ Nº EXPTE:

		COSTES DIRECTOS (CD)					COSTES ASOCIADOS/INDIRECTOS (CA)			TOTAL
ACCIÓN FORMATIVA	CIF BENEFICIARIO¹	RETRIBUCIONES FORMADORES	AMORTIZACIÓN EQUIPOS DIDACTICOS	MEDIOS DIDÁCTICOS Y ADQUISICIÓN DE MATERIALES DIDÁCTICOS	ALQUILER, ARRENDAMIENTO FINANCIERO DE AULAS, TALLERES Y DEMÁS SUPERFICIES UTILIZADAS	SEGURO DE ACCIDENTES DE LOS PARTICIPANTES	PERSONAL DE APOYO Y DE GESTIÓN Y EJECUCIÓN DE LA ACTIVIDAD FORMATIVA	GASTOS FINANCIEROS	OTROS COSTES ASOCIADOS	
SUBTOTAL										
TOTAL		(CD)					(CA)			
TOTAL CD+CA										
LÍMITE COSTES ASOCIADOS²										
TOTAL CD + CA (lim)										
OTROS COSTES SUBVENCIONABLES (coste informe auditor 1%)										
COSTE TOTAL JUSTIFICADO										

D/D^a _____ con NIF _____

Como Representante Legal de _____ con CIF _____

CERTIFICO - El coste de desarrollo del programa formativo ha sido el detallado en el presente documento por un importe de _____ €

-Los intereses financieros generados por los fondos librados, que han incrementado la subvención concedida, suponen _____ €
(Ley 38/2008 art. 19.5.)

Firma del Representante Legal

Sello de la Entidad Solicitante

¹ Se deberá indicar el número de CIF de la ENTIDAD SOLICITANTE que asume el coste.

² Los costes asociados/ indirectos no podrá superar el 10 por 100 del coste total de la actividad formativa realizada y justificada, disposición transitoria primera Ley 30/2015, de 9 de septiembre, por la que se regula el Sistema de Formación Profesional para el empleo en el ámbito laboral.

ANEXO X

CERTIFICADO SOBRE PERCEPCIÓN DE OTRAS AYUDAS O INGRESOS ADICIONALES

Expediente nº

D/D^a _____, como representante de la entidad beneficiaria
_____, C.I.F. _____, en calidad de
_____,
para la misma actividad:

NO ☐ SI (1) ☐

Procedente _____ de:

C.I.F. _____ por importe de _____ €.

Y para que conste, expido el presente en _____, a ____ de _____ de _____.

NOTA: Firma del Representante Legal y sello de la entidad beneficiaria.

- (1) En caso de consignar SI, se cumplimentará el nombre o razón social del concedente de la subvención o ayuda y CIF, así como la cuantía de la misma.