



PROGRAMA FOMENTO EMPLEO 2005  
DISCAPACITADOS

**SOLICITUD SUBVENCIÓN - INTEGRACIÓN LABORAL DEL MINUSVALIDO**

<b>DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE</b>		<b>EXPEDIENTE N°</b>	<b>2005</b>	<b>01</b>		
Nombre de la Entidad:		CIF.:				
Actividad a desarrollar:	CNAE	Fecha alta Empresa: / /				
Domicilio actividad : Calle/Plaza			N°			
Población	C.P.:	Tlf.:	Con Animo de lucro <input type="checkbox"/>		Sin Animo Lucro <input type="checkbox"/>	
Repres. legal a efectos de notificaciones: Apellidos y Nombre			NIF:			
Domicilio a efectos de notificación:			N°			
Localidad:	Tlfno.:	Fax.:	Email:			

**DATOS DE LA CUENTA BANCARIA PARA EL ABONO DE LA SUBVENCIÓN**

ENTIDAD: \_\_\_\_\_

N° C.C.C. (20 dígitos) \_\_\_\_\_

El titular de la cuenta bancaria debe coincidir con la Entidad solicitante.

**SOLO SE PRESENTARÁ UNA SOLICITUD POR CODIGO DE AYUDA**

CODIGO (*)	SUBPROGRAMAS PARA LA CREACION DE EMPLEO ESTABLE	Subvención solicitada
41	ASISTENCIA TÉCNICA A LA GENERACIÓN DE EMPLEO ESTABLE	€
42	INVERSIÓN ACTIVOS FIJOS	€
43	SUBVENCIÓN PARCIAL DE INTERESES DE PRESTAMOS	€
	<b>SUBPROGRAMAS PARA MANTENIMIENTO DE PUESTOS DE TRABAJO</b>	<b>Subvención solicitada</b>
44	BONIFICACIÓN DE CUOTAS A LA SEGURIDAD SOCIAL	*****
45 (1)	PREVISIÓN ANUAL DE COSTES SALARIALES PARA EL MANTENIMIENTO DE LA PLANTILLA	€ (2)
	PREVISIÓN ANUAL DE COSTES SALARIALES POR AMPLIACIÓN DE PLANTILLA	€ (2)
46	ELIMINACIÓN DE BARRERAS ARQUITECTÓNICAS	€
47	SUBVENCIÓN PARA SANEAMIENTO FINANCIERO	€
48	SUBVENCIÓN AL EQUILIBRIO PRESUPUESTARIO	€
49	ASISTENCIA TÉCNICA AL MANTENIMIENTO DE EMPLEO	€

(\*) Se marcará con una "x" la opción que se solicita

**DECLARACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD SOLICITANTE:**

- a) Que la plantilla actual del Centro Especial de Empleo está formada por \_\_\_\_\_ trabajadores, de los cuales \_\_\_\_\_ son trabajadores minusválidos y \_\_\_\_\_ trabajadores no minusválidos.
- b) Que a partir del 1 de Enero del presente año, el número de puestos previstos crear son los siguientes:  
Trabajadores minusválidos \_\_\_\_\_, Trabajadores no minusválidos \_\_\_\_\_.
- c) Autorizar expresamente al Servicio Regional de Empleo y Formación ha que solicite las Certificaciones necesarias para la resolución del expediente.

Por todo ello, SOLICITA,  Se le otorgue la subvención  
 La bonificación de cuotas a la Seguridad Social

Murcia, a _____ de _____ de 2005	ESPACIO RESERVADO PARA REGISTRO
Firma del Representante Legal NIF: _____	
Nombre y apellidos: _____	

(1) Se acompañará el modelo (a), debidamente cumplimentado.  
(2) Importe total anual (de Enero a Octubre) de los costes salariales previstos para el año 2005, incluido el mes de diciembre y extraordinaria 2004.

**ILTMO. SR. DIRECTOR GENERAL DEL SERVICIO REGIONAL DE EMPLEO Y FORMACIÓN**

Los datos de carácter personal recogidos en este documento se van a integrar en el fichero de subvenciones con la exclusiva finalidad de gestionar subvenciones de fomento de empleo. El responsable de este fichero es el Servicio Regional de Empleo y Formación, ante cuyo titular puede el interesado ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición o cancelación de datos en los términos y con los requisitos establecidos en los artículos 15 y siguientes de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal.

**DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR****DOCUMENTACIÓN COMUN A TODAS LAS MODALIDADES, EXCEPTO MODALIDAD DE BONIFICACIÓN DE CUOTAS A LA SEGURIDAD SOCIAL**

- 1) Certificado expedido por el representante legal del Centro Especial de Empleo, acreditativo de la relación nominal de trabajadores minusválidos (indicando apellidos, nombre, número del NIF, fecha de alta en Seguridad Social, número de afiliación a la Seguridad Social, grado de minusvalía y clase: física, psíquica o sensorial), diferenciando los que sean de nueva creación y que motivan la solicitud de la ayuda; y de la relación nominal de trabajadores no minusválidos (indicando apellidos, nombre, número del NIF, fecha de alta en Seguridad Social y número de afiliación a la Seguridad Social).
- 2) Certificado acreditativo de tener efectuada la evaluación inicial de riesgos laborales y planificación de la actividad preventiva, en virtud de la siniestralidad del año anterior y expedido por el servicio de prevención que tuviere contratado, o por los técnicos debidamente cualificados si la empresa tuviere organizado un servicio propio de prevención.
- 3) Certificado de la Tesorería General de la Seguridad Social acreditativo de estar la entidad solicitante al corriente en el pago de las obligaciones para con ella, en todos los regímenes, o tener concedido aplazamiento de pago. Dicho certificado deberá expedirse a los efectos de percibo de subvenciones y/o ayudas públicas, no siendo válidos cualesquiera otros.
- 4) Declaración formal del representante legal de la entidad solicitante de haber obtenido, o no, de otras Administraciones Públicas o Entes Públicos o privados, nacionales o internacionales, otras subvenciones o ayudas para la misma finalidad o actividad desarrollada por el beneficiario. En caso de haberlas obtenido se presentarán las correspondientes notificaciones de concesión.
- 5) Certificado expedido por la entidad de crédito donde la entidad solicitante tenga domiciliado el abono de la subvención, en el que consten sus datos identificativos, los 20 dígitos de su código cuenta cliente y su Código de Identificación Fiscal (CIF).
- 6) Declaración, firmada por el representante legal del Centro, de haber o no realizado despido declarado improcedente, dentro de los últimos doce meses anteriores a la solicitud, así como aportar vida laboral de la empresa.

**DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA POR MODALIDADES****Modalidad de asistencia técnica a la generación de empleo estable y mantenimiento en centros especiales de empleo :**

- 1) Memoria detallada y firmada por el representante legal del Centro, de la actividad realizada.
- 2) En el caso de que cuando se solicite la concesión no se hubiera realizado la inversión, presupuesto descriptivo de la asistencia técnica a realizar.
- 3) En el caso de que cuando se solicite la concesión ya se hubiera realizado la inversión:
  - a) Una copia del proyecto completo y definitivo de la asistencia técnica realizada, firmado por técnico competente.
  - b) Facturas acreditativas del pago de los honorarios de la asistencia técnica realizada.
  - c) Último recibo del Impuesto sobre Actividades Económicas de la persona física o jurídica que realiza la asistencia, o alta para el caso de nueva creación.
- 4) De los trabajadores discapacitados incorporados desde el día 1 de enero del presente año:
  - Documento Nacional de Identidad
  - Informe de Vida Laboral donde conste las empresas donde ha prestado servicio y además que conste la nueva alta
  - Contratos de trabajo de los trabajadores discapacitados, debidamente diligenciados en la Oficina de Colocación.
  - Calificación de minusvalía, o certificación, en su defecto.
  - Certificado de la Oficina de Empleo que acredite la inscripción del trabajador como demandante de empleo, expresando la fecha de alta en la citada Oficina

**Modalidades de inversión en activos fijos y subvención parcial de intereses de préstamos:**

- 1) Memoria justificativa, detallada y firmada por el representante legal del Centro, de la actividad que motiva la solicitud de ayuda.
- 2) Listado detallado y firmado por el representante legal del Centro, de todas aquellas facturas que integran la inversión proyectada y por las que se solicita la subvención.
- 3) Facturas proforma o presupuestos de la inversión a realizar durante el presente año en activos fijos materiales nuevos o usados, y por las que se solicitan subvención.
- 4) En caso de solicitar subvención financiera, se presentará contrato de formalización del préstamo que acredite su concesión y las características del mismo (cuantía, plazo, carencia, tipo de interés y amortización) y cuadro de amortización con detalle de los pagos parciales del principal y de los intereses.
- 5) De los trabajadores discapacitados incorporados desde el día 1 de enero del presente año:
  - Documento Nacional de Identidad
  - Informe de Vida Laboral en el que conste la nueva alta
  - Contratos de trabajo de los trabajadores discapacitados, debidamente diligenciados en la Oficina de Colocación.
  - Calificación de minusvalía, o certificación, en su defecto.
  - Certificado de la Oficina de Empleo que acredite la inscripción del trabajador como demandante de empleo, expresando la fecha de alta en la citada Oficina

**Modalidad de bonificación de la cuota empresarial a la Seguridad Social.**

- 1) Certificado expedido por el representante legal del Centro Especial de Empleo, acreditativo de la relación nominal de trabajadores minusválidos (indicando apellidos, nombre, número del NIF, fecha de alta en Seguridad Social, número de afiliación a la Seguridad Social, grado de minusvalía y clase: física, psíquica o sensorial); y de la relación nominal de trabajadores no minusválidos (indicando apellidos, nombre, número del NIF, fecha de alta en Seguridad Social y número de afiliación a la Seguridad Social).
- 2) Informe de vida laboral de la empresa, desde su fecha de constitución.
- 3) Contratos de trabajo, de los trabajadores discapacitados, debidamente diligenciado en la Oficina de Colocación.
- 4) Calificación de minusvalía, o certificación, en su defecto.
- 5) Tarjeta del Código de Identificación Fiscal (CIF).

**Modalidad de eliminación de barreras arquitectónicas y adaptación de puestos de trabajo.**

- 1) Estudio-memoria que justifique la necesidad de adaptación de puestos de trabajo y/ o la eliminación de barreras arquitectónicas, realizado y firmado por técnico competente.
- 2) Facturas con acreditación de su pago, o justificantes definitivos de pago de la inversión realizada en activos fijos materiales. Las facturas pagadas en metálico deberá aportarse recibí debidamente firmado y sellado por el proveedor.

**Modalidad de subvención para saneamiento financiero.**

- 1) Memoria explicativa del desequilibrio financiero, su origen y plan estratégico que asegure la vida futura de la empresa, con actuaciones a medio y largo plazo.
- 3) Balance de situación y cuenta de pérdidas y ganancias de los dos últimos ejercicios de actividad, cuando se hayan realizado actividades en dichos años.
- 4) Estudio de viabilidad económica y financiera del Centro Especial de Empleo firmado por técnico competente externo al centro.

**Modalidad de subvención al equilibrio presupuestario.**

- 1) Solicitud de declaración de utilidad pública e imprescindible del centro especial de empleo.
- 2) Memoria explicativa del desequilibrio presupuestario y su origen.
- 3) Balance de situación y cuenta de pérdidas y ganancias de los dos últimos ejercicios de actividad, cuando se hayan realizado actividades en dichos años.
- 4) Estudio de viabilidad económica y financiera del Centro Especial de Empleo firmado por técnico competente externo al centro.



PROGRAMA FOMENTO EMPLEO 2005  
DISCAPACITADOS

**1 - INTEGRACIÓN LABORAL DEL MINUSVALIDO (a)  
(COSTES SALARIALES)**

<b>DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE</b>				<b>EXPEDIENTE Nº</b>	<b>2005</b>	<b>01</b>	<b>45</b>
Nombre de la Entidad:					CIF.:		
Actividad a desarrollar:				CNAE	Fecha alta Empresa: / /		
Domicilio actividad : Calle/Plaza						Nº	
Población		C.P.:		Tif.:		Con Animo de lucro <input type="checkbox"/> Sin Animo Lucro <input type="checkbox"/>	
Repres. legal a efectos de notificaciones: Apellidos y Nombre					NIF:		
Domicilio a efectos de notificación:						Nº	
Localidad:			Tífono.:		Fax.:		Email:

<b>CODIGO</b>	<b>SUBPROGRAMA PARA EL MANTENIMIENTO DE PUESTOS DE TRABAJO</b>	<b>SE ACOMPAÑA LA DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE AL/A LOS MES/ES DE:</b>		<b>Importe Costes Salariales</b>
45	SUBVENCION COSTES SALARIALES	<input type="checkbox"/> Diciembre + Extra <input type="checkbox"/> Junio + Extra <input type="checkbox"/> Enero <input type="checkbox"/> Julio <input type="checkbox"/> Febrero <input type="checkbox"/> Agosto	<input type="checkbox"/> Marzo <input type="checkbox"/> Septiembre <input type="checkbox"/> Abril <input type="checkbox"/> Octubre <input type="checkbox"/> Mayo	..... €

En caso de variación del número C.C.C., con respecto al indicado en su solicitud, deberá de cumplimentar el siguiente apartado, acompañado del Certificado expedido por la entidad de crédito donde la entidad solicitante tenga domiciliado el abono de la subvención, en el que consten sus datos identificativos, los 20 dígitos de su código cuenta cliente y su Código de Identificación Fiscal (CIF). :

**DATOS DE LA CUENTA BANCARIA PARA EL ABONO DE LA SUBVENCIÓN**

<b>ENTIDAD:</b>	
<b>Nº C.C.C. (20 dígitos)</b>	

El titular de la cuenta bancaria debe coincidir con la Entidad solicitante.

Murcia, a _____ de _____ de 2005 Firma del Representante Legal	<b>ESPACIO RESERVADO PARA REGISTRO</b>
NIF: Nombre y apellidos:	

o Marcar con una "X"  
NOTA: Este modelo se presentará inicialmente junto con el modelo general y posteriormente este será el que se presente mes a mes, junto con la documentación justificativa para el pago de los costes salariales.

**ILTMO. SR. DIRECTOR GENERAL DEL SERVICIO REGIONAL DE EMPLEO Y FORMACIÓN**

Avda. Infante Juan Manuel, 14 30071 Murcia Telf: 968 35 75 63 .Fax: 968 35 73 99

**DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR  
(CENTROS ESPECIALES DE EMPLEO- COSTES SALARIALES)**

1) Certificado expedido por el representante legal del Centro Especial de Empleo, acreditativo de la relación nominal de trabajadores minusválidos (indicando apellidos, nombre, número del NIF, fecha de nacimiento, número de afiliación a la Seguridad Social, fecha de alta y de baja en Seguridad Social, tipo de contrato con indicación del porcentaje de jornada trabajada, grado de minusvalía, fecha de caducidad de la misma y clase: física, psíquica o sensorial); y de la relación nominal de trabajadores no minusválidos señalando los que sean personal de apoyo (indicando apellidos, nombre, número del NIF, fecha de alta en Seguridad Social y número de afiliación a la Seguridad Social).

2) Relación alfabética de los trabajadores por los que se solicita subvención con los siguientes datos: apellidos, nombre, días sin incidencias, días con incidencias, causa de la incidencia, porcentaje de jornada trabajada y cuantía de la subvención solicitada.

3) Relación, firmada por el representante legal del Centro, de altas y bajas en la Seguridad Social producidas durante el periodo por el que se solicita la subvención a la que se acompaña la correspondiente documentación acreditativa de los hechos (contratos, altas en Seguridad Social, calificación de minusvalía o certificación en su defecto, certificado de periodos de inscripción como demandante de empleo).

4) Nóminas y justificantes de abono del salario.

5) Cuando el trabajador haya estado de baja por incapacidad temporal (IT) se presentará el parte de baja y alta.

6) Último Boletín de Cotización abonado por la Entidad a la Seguridad Social (modelos TC1 y TC2).

7) Certificado de la Tesorería General de la Seguridad Social acreditativo de estar la entidad solicitante al corriente en el pago de las obligaciones para con ella, en todos los regímenes, o tener concedido aplazamiento de pago. No se admitirán certificados que pudieran expedirse expresamente a efectos distintos del percibo de subvenciones y/ o ayudas públicas.

8) Declaración formal del representante legal de la entidad solicitante de haber obtenido, o no, de otras Administraciones Públicas o Entes Públicos o privados, nacionales o internacionales, otras subvenciones o ayudas para la misma finalidad o actividad desarrollada por el beneficiario. En caso de haberlas obtenido se presentarán las correspondientes notificaciones de concesión.

10) En caso de que se desee percibir la ayuda en un número de C.C.C. distinto del indicado en la solicitud inicial, deberá acompañar certificado expedido por la entidad de crédito donde la entidad solicitante quiera domiciliar el abono de la subvención, en el que consten sus datos identificativos, los 20 dígitos de su código cuenta cliente y su Código de Identificación Fiscal (CIF).



**PROGRAMA - EMPLEO CON APOYO A DISCAPACITADOS**

**DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE**

EXPEDIENTE Nº	2005	01	52
---------------	------	----	----

Nombre de la Entidad:		CIF.:	
Actividad a desarrollar:		CNAE	
Domicilio actividad : Calle/Plaza		Nº	
Población	C.P.:	Tif.:	
Repres. legal a efectos de notificaciones: Apellidos y Nombre		NIF:	
Domicilio a efectos de notificación:		Nº	
Localidad:	Tifno.:	Fax.:	Email:

**DATOS DEL CODIGO CUENTA CLIENTE PARA EL ABONO DE LA SUBVENCIÓN**

ENTIDAD:	
Nº C.C.C. (20 dígitos)	
El titular de la cuenta bancaria debe coincidir con la Entidad solicitante.	

COD.	EMPLEO CON APOYO A DISCAPACITADOS	Importe solicitado
52	ENTIDADES PROMOTORAS DE EMPLEO	€

**COLECTIVOS:** PSIQUICOS/ENFERMOS MENTALES  / FISICOS  / SENSORIALES

**NUMERO DE PERSONAS DISCAPACITADAS QUE PARTICIPAN EN EL PROYECTO:**

Grupo A: \_\_\_\_\_  
 Grupo B: \_\_\_\_\_  
 Grupo C: \_\_\_\_\_  
 Grupo D: \_\_\_\_\_  
 Grupo E: \_\_\_\_\_

**DECLARACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD SOLICITANTE:**

- a) Autorizar expresamente al Servicio Regional de Empleo y Formación ha que solicite las Certificaciones necesarias para la resolución del expediente.

Por todo ello, SOLICITA, le sea concedida una subvención de \_\_\_\_\_ €.

Murcia, a _____ de _____ de 2005 Firma del Representante Legal NIF: _____	ESPACIO RESERVADO PARA REGISTRO
Nombre y apellidos:	

**ILTMO. SR. DIRECTOR GENERAL DEL SERVICIO REGIONAL DE EMPLEO Y FORMACIÓN**

Avda. Infante Juan Manuel, 14 300071- Murcia Telf: 968 35 75 63-64 . Fax: 968 35 73 99

Los datos de carácter personal recogidos en este documento se van a integrar en el fichero de subvenciones con la exclusiva finalidad de gestionar subvenciones de fomento de empleo. El responsable de este fichero es el Servicio Regional de Empleo y Formación, ante cuyo titular puede el interesado ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición o cancelación de datos en los términos y con los requisitos establecidos en los artículos 15 y siguientes de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal.

**DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR  
(EMPLEO CON APOYO)**

1) Memoria descriptiva del proyecto de empleo con apoyo.

a) Presupuesto ajustado para cada uno los apartados de gastos admitidos.

b) Relación de personas con discapacidad sobre las que se van a actuar en el programa, en formato papel firmado por el representante legal de la entidad solicitante, y en soporte informático, utilizando para ello el aplicativo que les será facilitado por el SEF.

2) Certificado acreditativo de tener efectuada la evaluación inicial de riesgos laborales y planificación de la actividad preventiva en virtud de la siniestrabilidad laboral del año anterior expedido por el servicio de prevención que tuviere contratado, o por los técnicos debidamente cualificados si la empresa tuviere organizado un servicio propio de prevención.

3) Certificado de la Tesorería General de la Seguridad Social acreditativo de estar la entidad solicitante al corriente en el pago de las obligaciones para con ella, en todos los regímenes, o tener concedido aplazamiento de pago. Dicho certificado deberá expedirse a los efectos de percibo de subvenciones y/o ayudas públicas, no siendo válidos cualesquiera otros.

4) Declaración formal del representante legal de la entidad solicitante de haber obtenido, o no, de otras Administraciones Públicas o Entes Públicos o privados, nacionales o internacionales, otras subvenciones o ayudas para la misma finalidad o actividad desarrollada por el beneficiario. En caso de haberlas obtenido se presentarán las correspondientes notificaciones de concesión.

5) Certificado expedido por la entidad bancaria donde la entidad solicitante tenga domiciliado el abono de la subvención, en el que consten los 20 dígitos de su código cuenta cliente y su Código de Identificación Fiscal (CIF).

6) Certificado expedido por el Organismo Público competente en la materia que acredite la minusvalía o situación de riesgo de exclusión social de los trabajadores participantes en la acción.

7) En los casos de contratación o renovación de contrato del personal directamente ligado a la inserción, y del personal de apoyo contratado imputable al programa.

a) D.N.I./N.I.F del trabajador.

b) Certificado de la Oficina de Colocación que acredite la condición de desempleado del trabajador hasta la fecha de su alta en la Seguridad Social, para el caso de la contratación inicial.

c) Currículum profesional del trabajador a contratar firmado por el interesado y documentación acreditativa de su titulación y/o experiencia profesional (informe de vida laboral, contratos, certificados de empresa, titulación académica).



**PROGRAMA 2º - ENCLAVES LABORALES**

**DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE**

EXPEDIENTE Nº	2005	01	51
---------------	------	----	----

Nombre de la Entidad:		CIF.:	
Actividad a desarrollar:		CNAE	
Domicilio actividad : Calle/Plaza		Nº	
Población	C.P.:	Tif.:	
Repres. legal a efectos de notificaciones: Apellidos y Nombre			NIF:
Domicilio a efectos de notificación:			Nº
Localidad:	Tifno.:	Fax.:	Email:

**DATOS DEL CODIGO CUENTA CLIENTE PARA EL ABONO DE LA SUBVENCIÓN**

ENTIDAD:	
Nº C.C.C. (20 dígitos)	

El titular de la cuenta bancaria debe coincidir con la Entidad solicitante.

COD.	Subvención
51	Subvención solicitada €

**EMPRESA DONDE SE VA A UBICAR EL ENCLAVE LABORAL**

NOMBRE DE LA EMPRESA DEL ENCLAVE	Nº SEG. SOCIAL	Nº TRABAJ.
	30/	/

**DECLARACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD SOLICITANTE:**

- a) Que el Centro Especial de Empleo dispone de \_\_\_\_\_ trabajadores minusválidos por cuenta ajena con contrato indefinido y de \_\_\_\_\_ trabajadores por cuenta ajena con contrato temporal.
- b) Que el número de trabajadores minusválidos que va atender el promotor son de \_\_\_\_\_.
- c) Autorizar expresamente al Servicio Regional de Empleo y Formación ha que solicite las Certificaciones necesarias para la resolución del expediente.

Por todo ello, SOLICITA, le sea concedida una subvención de \_\_\_\_\_ €.

Murcia, a _____ de _____ de 2005 Firma del Representante Legal  NIF:	ESPACIO RESERVADO PARA REGISTRO
Nombre y apellidos:	

**ILTMO. SR. DIRECTOR GENERAL DEL SERVICIO REGIONAL DE EMPLEO Y FORMACIÓN**

Los datos de carácter personal recogidos en este documento se van a integrar en el fichero de subvenciones con la exclusiva finalidad de gestionar subvenciones de fomento de empleo. El responsable de este fichero es el Servicio Regional de Empleo y Formación, ante cuyo titular puede el interesado ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición o cancelación de datos en los términos y con los requisitos establecidos en los artículos 15 y siguientes de la Ley Orgánica 15/1991 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal.

**DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR  
(ENCLAVES LABORALES)**

- 1) Memoria descriptiva del proyecto de enclave laboral.
  - a) Presupuesto ajustado por cada uno los apartados de gastos admitidos.
  - b) Relación de personas con discapacidad imputadas al programa.
  
- 2) Certificado acreditativo de tener efectuada la evaluación inicial de riesgos laborales y planificación de la actividad preventiva en virtud de la siniestrabilidad laboral del año anterior expedido por el servicio de prevención que tuviere contratado, o por los técnicos debidamente cualificados si la empresa tuviere organizado un servicio propio de prevención.
  
- 3) Certificado de la Tesorería General de la Seguridad Social acreditativo de estar la entidad solicitante al corriente en el pago de las obligaciones para con ella, en todos los regímenes, o tener concedido aplazamiento de pago. Dicho certificado deberá expedirse a los efectos de percibo de subvenciones y/o ayudas públicas, no siendo válidos cualesquiera otros.
  
- 4) Declaración formal del representante legal de la entidad solicitante de haber obtenido, o no, de otras Administraciones Públicas o Entes Públicos o privados, nacionales o internacionales, otras subvenciones o ayudas para la misma finalidad o actividad desarrollada por el beneficiario. En caso de haberlas obtenido se presentarán las correspondientes notificaciones de concesión.
  
- 5) Certificado expedido por la entidad bancaria donde la entidad solicitante tenga domiciliado el abono de la subvención, en el que consten los 20 dígitos de su código cuenta cliente y su Código de Identificación Fiscal (CIF).
  
- 6) Certificado expedido por el Organismo Público competente en la materia que acredite la minusvalía de los trabajadores participantes en la acción.
  
- 7) En los casos de contratación o renovación de contrato del personal de apoyo (preparadores):
  - a) D.N.I./N.I.F del trabajador.
  - b) Certificado de la Oficina de Colocación que acredite la condición de desempleado del trabajador hasta la fecha de su alta en la Seguridad Social, para el caso de la contratación inicial.
  - c) Currículum profesional del trabajador a contratar firmado por el interesado y documentación acreditativa de su titulación y/o experiencia profesional (informe de vida laboral, contratos, certificados de empresa, titulación académica).
  
- 8) Contrato de arrendamiento de servicios suscrito por el centro especial de empleo y la empresa receptora del enclave.





**PROGRAMA – FOMENTO A LA CONTRATACION TEMPORAL DE DISCAPACITADOS**

DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

EXPEDIENTE Nº	2005	01		
---------------	------	----	--	--

Nombre de la Entidad:		CIF.:	
Actividad a desarrollar:		CNAE	
Domicilio actividad : Calle/Plaza			Nº
Población	C.P.:	Tif.:	
Repres. legal a efectos de notificaciones: Apellidos y Nombre			NIF:
Domicilio a efectos de notificación:			Nº
Localidad:	Tifno.:	Fax.:	Email:

**DATOS DEL CODIGO CUENTA CLIENTE PARA EL ABONO DE LA SUBVENCIÓN**

ENTIDAD:	
Nº C.C.C. (20 dígitos)	
El titular de la cuenta bancaria debe coincidir con la Entidad solicitante.	

**SOLO SE PRESENTARÁ UNA SOLICITUD POR CONTRATO DE TRABAJO EFECTUADO**

COD	(*)	FOMENTO A LA CONTRATACION TEMPORAL DE TRABAJADORES DISCAPACITADOS	Importe solicitado
53		EMPLEO TEMPORAL ORDINARIO	€
55		EMPLEO TEMPORAL A TRAVES DE EMPLEO CON APOYO O ENCLAVE LABORAL	€

**DATOS DEL/DE LA TRABAJADOR/A CONTRATADO/A**

APELLIDOS Y NOMBRE DEL/DE LA TRABAJADOR/A	NIF	Fecha de nacimiento	Fecha Inscripción Of. Colocación	Estudios
.....	.....	...../...../.....	...../...../.....	<input type="checkbox"/> Sin Estudios <input type="checkbox"/> Secundarios <input type="checkbox"/> Obligatorios <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Universitaria

**DECLARACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD SOLICITANTE:**

- a) Autorizar expresamente al Servicio Regional de Empleo y Formación ha que solicite las Certificaciones necesarias para la resolución del expediente.

Por todo ello, SOLICITA, le sea concedida una subvención de \_\_\_\_\_ € .

Murcia, a _____ de _____ de 2005 Firma del Representante Legal NIF: _____	ESPACIO RESERVADO PARA REGISTRO
Nombre y apellidos: (* Marcar por lo que se solicite)	

**IL.TMO. SR. DIRECTOR GENERAL DEL SERVICIO REGIONAL DE EMPLEO Y FORMACIÓN**

Los datos de carácter personal recogidos en este documento se van a integrar en el fichero de subvenciones con la exclusiva finalidad de gestionar subvenciones de fomento de empleo. El responsable de este fichero es el Servicio Regional de Empleo y Formación, ante cuyo titular puede el interesado ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición o cancelación de datos en los términos y con los requisitos establecidos en los artículos 15 y siguientes de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal.

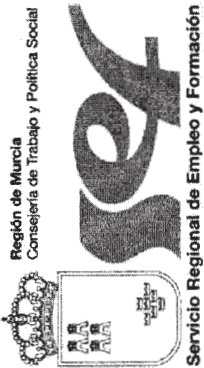


**FASCÍCULO II  
DE LA PÁGINA 8837 A LA 8900**

**BORM**

## DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR (FOMENTO A LA CONTRATACION TEMPORAL DE DISCAPACITADOS)

- 1) Tarjeta del Código de Identificación Fiscal (CIF) de la entidad solicitante, o N.I.F. del Trabajador Autónomo que efectúa la contratación.
- 2) Escritura de constitución de la sociedad, y ulteriores, si hubiere habido modificaciones en la titularidad de quienes ejerzan los cargos sociales, debidamente inscritas en el Registro Mercantil o Registro de Sociedades Cooperativas, según proceda.
- 3) Fotocopia del Documento Nacional de Identidad del representante legal de la entidad solicitante.
- 4) Informe de vida laboral de la empresa, desde su fecha de constitución.
- 5) Certificado de la Tesorería General de la Seguridad Social acreditativo de estar el solicitante al corriente en el pago de las obligaciones para con ella, en todos los regímenes, o tener concedido aplazamiento de pago.
- 6) Certificado acreditativo de tener efectuada la evaluación inicial de riesgos laborales y planificación de la actividad preventiva en virtud de la siniestrabilidad laboral del año anterior, expedido por el servicio de prevención que tuviere contratado, o por los técnicos debidamente cualificados, si la empresa tuviere organizado un servicio propio de prevención.
- 7) Original del Contrato de trabajo concertado, debidamente diligenciado en la Oficina de Empleo, o copia del mismo y huella del sistema "contrat@".
- 8) Declaración formal del representante legal de la entidad solicitante, o trabajador autónomo que efectúa la contratación, de haber obtenido, o no, de otras Administraciones Públicas o Entes Públicos o privados, nacionales o internacionales, otras subvenciones o ayudas, para la misma finalidad o actividad desarrollada por el beneficiario. En caso de haberlas obtenido se presentarán las correspondientes notificaciones de concesión.
- 9) Certificado expedido por la entidad bancaria donde el solicitante tenga domiciliado el abono de la subvención, en el que consten los 20 dígitos identificadores de su código cuenta cliente, y su Código de Identificación Fiscal (CIF) o NIF en caso de Autónomos contratantes.
- 10) Fotocopia del Documento Nacional de Identidad del trabajador contratado o copia del permiso de trabajo y residencia si el trabajador fuere extranjero no comunitario.
- 11) Informe de vida laboral del trabajador contratado, donde figuren todas las empresas donde haya prestado sus servicios, además del alta de la contratación objeto de la subvención solicitada.
- 12) Certificado de la Administración competente que acredite la condición de discapacitado del trabajador contratado. A estos efectos, se entenderán como discapacitados aquellas personas a quienes se les haya reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33 por ciento. En todo caso, se considerarán afectados por una minusvalía en grado igual o superior al 33 por ciento los pensionistas de la Seguridad Social que tengan reconocida una pensión de incapacidad permanente en el grado de total, absoluta o gran invalidez, y a los pensionistas de clases pasivas que tengan reconocida una pensión de jubilación o de retiro por incapacidad permanente para el servicio o inutilidad.
- 13) Cuando el trabajador contratado provenga de un enclave laboral, se aportará contrato de arrendamiento de servicios suscrito entre el Centro Especial de Empleo y la Entidad solicitante, donde conste su inclusión.
- 14) Cuando el trabajador contratado provenga de un programa de empleo con apoyo, se aportará Convenio de Colaboración y prácticas prelaborales firmado con la Entidad promotora al inicio de la experiencia, donde conste su participación.
- 15) En los supuestos de sustitución del trabajador contratado se deberá aportar:
  - a) Parte de baja en la Seguridad Social del Trabajador sustituido.
  - b) Documentos reseñados más arriba como 7, 10, 11, 12 y, en su caso, 13 o 14,
- 16) Para los casos de subrogación empresarial, se deberá presentar la siguiente documentación:
  - a) Fotocopia compulsada del documento de notificación de la subrogación a la Tesorería General de la Seguridad Social, debidamente diligenciado.
  - b) Documentos reseñados como: 1, 2, 3, 4, 5 y 8.



## FICHA CONTROL DE ACCIONES DEL PROGRAMA DE "EMPLEO CON APOYO"

ENTIDAD: \_\_\_\_\_

NOMBRE Y APELLIDOS DEL TÉCNICO/A:

NOMBRE Y APELLIDOS DEL TRABAJADOR: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_

FECHA:	ACCION:	FECHA:	ACCION:	FECHA:	ACCION:	FECHA:	ACCION:
	Firma:		Firma:		Firma:		Firma:
FECHA:	ACCION:	FECHA:	ACCION:	FECHA:	ACCION:	FECHA:	ACCION:
	Firma:		Firma:		Firma:		Firma:

- Se confeccionará una ficha por trabajador atendido, que firmará tantas veces como acciones reciba
- En acción se consignará qué tipo de atención recibe el trabajador: Tutoría (T), Orientación (O), Gestión de la Colocación (GC)...



**PROGRAMA “EMPLEO CON APOYO”**  
(Modelo de justificación de contratación)

**ACREDITACIÓN DE LA COLOCACIÓN**

D./D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_, en representación de la Entidad Colaboradora \_\_\_\_\_, con NIF \_\_\_\_\_, y que tiene concedida una subvención para el programa de “Empleo con Apoyo” a discapacitados con cargo al programa del año \_\_\_\_\_.

**CERTIFICA que:**

- Como consecuencia del itinerario de inserción laboral diseñado por esta Entidad para el/la trabajador/a discapacitado/a D./D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_, beneficiario/a del mencionado programa y, por medio del correspondiente Convenio de Colaboración o Prácticas Profesionales con la empresa \_\_\_\_\_, representada en este acto por D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_.
- El/la citado/a trabajador/a ha sido contratado/a por la misma, desde la fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ tal y como consta en la copia del contrato que se adjunta.  
\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 200\_\_

Por la empresa contratante

Por la Entidad Colaboradora

Fdo.:  
(Firma y sello de la empresa contratante)

Fdo.:  
(Firma y sello de la empresa contratante)

El/La trabajadora contratada

Fdo.:

ANEXO III (a)