

SOLICITUDE DE PAGAMENTO

EXPEDIENTE

SI440A 2019/

SI440A - AXUDAS Á CONCILIACIÓN DA VIDA FAMILIAR E LABORAL COMO MEDIDA DE FOMENTO DA CORRESPONSABILIDADE PARA OS TRABALLADORES QUE SE ACOLLAN Á REDUCIÓN DA SÚA XORNADA DE TRABALLO

DATOS DA PERSOA SOLICITANTE

NOME PRIMEIRO APELIDO SEGUNDO APELIDO NIF

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse a representación fidedigna por calquera medio válido en dereito)

NOME/RAZÓN SOCIAL PRIMEIRO APELIDO SEGUNDO APELIDO NIF

DECLARA

1. Que todos os datos contidos nesta solicitude e nos documentos que se achegan son certos.
2. Non estar incurso en ningunha das prohibicións para obter a condición de beneficiario que establece o artigo 10.2 da Lei 9/2007, do 13 de xuño, de subvencións de Galicia. e no artigo 9 do Regulamento de subvencións de Galicia, aprobado polo Decreto 11/2009, do 8 de xaneiro, polo que se aproba o Regulamento da Lei 9/2007, do 13 de xuño, de subvencións de Galicia.
3. Que está ao día no cumprimento das obrigas tributarias e fronte á Seguridade Social e non ten pendente de pagamento ningunha outra débeda coa Administración pública da Comunidade Autónoma.
4. Que acepta a axuda concedida por redución de xornada de traballo ao abeiro da convocatoria do ano 2019 e SOLICITA o seu pagamento:  
Importe concedido segundo a Resolución de concesión
5. Que é coñecedora de que estas axudas están cofinanciadas nun 80 % polo Fondo Social Europeo FSE, programa operativo FSE Galicia 2014-2020.
6. Que en relación con outras axudas concedidas ou solicitadas:  
 Non solicitou nin se lle concedeu ningunha outra axuda para o mesmo proxecto ou conceptos para os que se solicita esta subvención.  
 Si solicitou e/ou se lle concederon outras axudas para o mesmo proxecto ou conceptos para os que se solicita esta subvención, que son as que a continuación se relacionan:

ORGANISMO	IMPORTE (€)

DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA XUNTO COA SOLICITUDE DE PAGAMENTO

- IDC en que se acredite a situación de redución de xornada de traballo por coidado de filla/o menor emitido pola Tesouraría Xeral da Seguridade Social relativa á persoa solicitante, que recolla os datos que non se puidesen acreditar no momento da solicitude. No caso de pertencer a sistemas de previsión social distintos ao da Seguridade Social (Muface, Isfas, Mugeju, etc.) certificación, en que se acredite a referida situación en papel oficial do organismo que emite o certificado debidamente selado e coa identificación da persoa responsable que certifica. No caso de que o período subvencionado sexa superior ao período xustificado no momento de presentar a solicitude de axuda ou da emenda se for o caso.
- De pertencer a sistemas de previsión social distintos á Seguridade Social (Muface, Isfas, Mugeju, etc.), certificación que acredite a vida laboral da persoa cónxuxe ou parella, que recolla os datos que no se puidesen acreditar no momento da solicitude, en papel oficial do organismo que emite o certificado debidamente selado e coa identificación da persoa responsable que certifica. No caso de que o período subvencionado sexa superior ao período xustificado no momento de presentar a solicitude de axuda ou da emenda no seu caso.
- Folla de recollida de datos de indicadores de seguimento do FSE 2014-2020.

SINATURA DA PERSOA SOLICITANTE OU REPRESENTANTE

Lugar e data

, de de de