



EXCMO. AYUNTAMIENTO
de
VILLANUEVA DE LA SERENA
(BADAJOZ)

SOLICITUD DE AYUDAS ECONÓMICAS DESTINADAS A LA RECUPERACIÓN DE LOCALES COMERCIALES VACÍOS EN VILLANUEVA DE LA SERENA 2024

DATOS DEL SOLICITANTE	
DNI/CIF	NOMBRE O DENOMINACIÓN SOCIAL:
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
DOMICILIO	
C.P.	MUNICIPIO
CORREO ELECTRÓNICO	
TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL
DATOS DEL REPRESENTANTE	
DNI	NOMBRE
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
CORREO ELECTRÓNICO	
TELÉFONO FIJO	TELÉFONO MÓVIL
DATOS DEL PROYECTO DE NEGOCIO	
ACTIVIDAD A DESARROLLAR:	
INVERSIÓN PREVISTA:	
N.º DE TRABAJADORES A CONTRATAR:	
DATOS DEL LOCAL COMERCIAL	
NOMBRE DEL PROPIETARIO:	
DIRECCIÓN DEL LOCAL:	
METROS CUADRADOS:	PRECIO DEL ALQUILER
DURACIÓN DEL CONTRATO DE ALQUILER:	

El solicitante que firma esta solicitud,

NO **SI AUTORIZA** al Ayuntamiento de Villanueva de la Serena para poder solicitar y recabar de los organismos públicos correspondientes la información necesaria para comprobar los extremos referidos al cumplimiento de las obligaciones y condiciones derivadas de las bases reguladoras.

NO **SI DECLARA BAJO JURAMENTO** que no concurre en ninguna de las circunstancias que impidan obtener la condición de beneficiario de subvenciones públicas, establecidas en el artículo 13 de la Ley General de Subvenciones.



EXCMO. AYUNTAMIENTO
de
VILLANUEVA DE LA SERENA
(BADAJOZ)

Aporta la siguiente documentación:

1. NIF o NIE (en caso de personas autónomas) o CIF de la empresa.
2. Documento acreditativo del alta de autónomo.
4. Copia del contrato de alquiler del local por un periodo mínimo de un año
5. Copia de Licencia de Apertura, Declaración Responsable de inicio de actividad o documento acreditativo de su tramitación.
6. Alta de Terceros
7. Certificado de estar al corriente de sus obligaciones tributarias, ante la Seguridad Social, y ante el Ayuntamiento de Villanueva de la Serena, si NO autoriza al Ayuntamiento de Villanueva de la Serena a recabarlo de oficio.

Y **SOLICITA** la Ayuda acogida a las bases reguladoras publicadas en el Boletín Oficial de la Provincia nº 82, de 30 de abril de 2024, y el extracto en el Boletín Oficial de la Provincia nº 84, de 3 de mayo de 2024; asumiendo y haciéndose plenamente responsable de las declaraciones formuladas y de la veracidad de todos los datos consignados en la misma.

En _____, a _____ de _____ de 2024

Fdo:

Sr. Alcalde-Presidente del Ayuntamiento de Villanueva de la Serena
Plaza de España, 1
06700 - Villanueva de la Serena (Badajoz)

En cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos se le informa que los datos incorporados en este documento serán tratados con la finalidad de gestionar la ayuda solicitada. El responsable del tratamiento es el Ayto. de Villanueva de la Serena, al cual puede dirigirse por escrito en la Plaza de España, s/n de Vva. de la Serena para ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, olvido, así como cualquier otro reconocido, o dirigirse a la Agencia Española de Protección de Datos como Autoridad de Control para presentar una reclamación. Se le informa que los datos no se utilizarán para fines distintos a los aquí señalados y serán destruidos cuando no sean necesarios para los mismos, salvo que deban ser conservados por obligación de normativa. En cualquier momento puede revocar el consentimiento aquí prestado, dirigiendo escrito al Excmo. Ayuntamiento de Villanueva de la Serena en la dirección antes indicada.



Tesorería

ALTAS DE TERCEROS

A RELLENAR POR EL INTERESADO

N.I.F./C.I.F. _____

Nombre o razón social _____

Domicilio _____

Población _____ Código Postal _____

Provincia _____ Teléfono _____

Autoriza: A la Sra. Tesorera para que las cantidades que deba percibir, sean ingresadas en el Banco o Caja de Ahorros reseñados.

En _____, a _____ de _____ de 2.024

El Interesado o Representante Legal

Cuando se trate de persona jurídica debe incluir el sello.

A RELLENAR POR LA ENTIDAD BANCARIA

Nombre del Banco _____

Sucursal _____

Núm. C/C IBAN

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

Domicilio de la Entidad _____

Teléfono _____

Certificamos que la cuenta corriente señalada en esta ficha figura abierta en esta entidad a nombre de
N.I.F. o C.I.F. _____

SELLO Y FIRMA,