**PERSONA SOLICITANTE /BENEFICIARIA:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NIF/NIE/CIF:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**REPRESENTANTE:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **NIF/NIE/CIF:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ACTIVIDAD ECONÓMICA** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IMPORTE SUBVENCIÓN SOLICITADO/JUSTIFICADO:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Suma tablas A+B+C)

**MEMORIA DE ACTUACIÓN JUSTIFICATIVA**

Memoria de actuación en la que se deberá indicar con detalle las actividades realizadas y los resultados obtenidos de cara a la justificación de la presente subvención. El proyecto, actuación o actividad subvencionable deberá estar realizado por la persona beneficiaria en el periodo comprendido entre el 1 de enero y hasta el 30 de septiembre de 2024.

Gastos subvencionables según actuaciones solicitados y justificados (marcar):

Actuación: Mantenimiento actividad económica.

Cuota de cotización a la Tesorería General de la Seguridad Social en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos.

Cuota a la Mutualidad Profesional o Colegio Profesional, cuando se requiera este régimen para ejercer la actividad profesional.

Cuota de cotización a la Tesorería General de la Seguridad Social en el Régimen General de trabajadores por cuenta ajena (correspondientes al trabajador con funciones de gestión).

Cuota de cotización a la Tesorería General de la Seguridad Social en el Régimen General de trabajadores por cuenta ajena.

Cuota de cotización a la Tesorería General de la Seguridad Social en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos del autónomo familiar colaborador.

**MEMORIA ECONÓMICA:**

1. **GASTOS POR CUOTA DE COTIZACIÓN A LA TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL RÉGIMEN ESPECIAL DE TRABAJADORES AUTÓNOMOS / CUOTA A LA MUTUALIDAD PROFESIONAL O COLEGIO PROFESIONAL, CUANDO SE REQUIERA ESTE RÉGIMEN PARA EJERCER LA ACTIVIDAD PROFESIONAL.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº  ORDEN** | **FECHA EMISION FACTURA** | **N.º FACTURA / MES** | **PROVEEDOR** | **NIF/CIF** | **DESCRIPCION DEL GASTO** | **IMPORTE TOTAL FACTURA** | **FECHA DE PAGO** | **METODO DE PAGO (\*)** | **IMPORTE IMPUTATO** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL GASTOS JUSTIFICADOS | | | | | |  |  |  |  |

(\*) MÉTODO DE PAGO: 1. Transferencia bancaria. 2. Domiciliación bancaria. 3. Cargo en cuenta.

Los gastos subvencionados deberán estar realizados y pagados por las personas beneficiarias en el periodo comprendido entre el 01 de enero y el 31 de octubre de 2024.

Los gastos deben estar vinculados y directamente relacionados con la actividad económica desarrollada, así como ser indubitadamente imputables a los centros de trabajo de titularidad de la empresa o profesional radicados en la isla de El Hierro. Asimismo, deberán haberse realizado y pagado en el periodo de ejecución anteriormente mencionado.

1. **CUOTA DE COTIZACIÓN A LA TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL RÉGIMEN GENERAL DE TRABAJADORES POR CUENTA AJENA / CUOTA DE COTIZACIÓN A LA TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL RÉGIMEN ESPECIAL DE TRABAJADORES AUTÓNOMOS DEL AUTÓNOMO FAMILIAR COLABORADOR. (1 trabajador)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL/LOS TRABAJADOR/ES:** | | | | | | | | | |
| **Nº  ORDEN** | **FECHA EMISION FACTURA** | **N.º FACTURA / MES** | **PROVEEDOR** | **NIF/CIF** | **DESCRIPCION DEL GASTO** | **IMPORTE TOTAL FACTURA** | **FECHA DE PAGO** | **METODO DE PAGO (\*)** | **IMPORTE IMPUTATO**  **50 %** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL GASTOS JUSTIFICADOS | | | | | |  |  |  |  |

(\*) MÉTODO DE PAGO: 1. Transferencia bancaria. 2. Domiciliación bancaria. 3. Cargo en cuenta.

Los gastos subvencionados deberán estar realizados y pagados por las personas beneficiarias en el periodo comprendido entre el 01 de enero y el 31 de octubre de 2024.

Los gastos deben estar vinculados y directamente relacionados con la actividad económica desarrollada, así como ser indubitadamente imputables a los centros de trabajo de titularidad de la empresa o profesional radicados en la isla de El Hierro. Asimismo, deberán haberse realizado y pagado en el periodo de ejecución anteriormente mencionado.

1. **CUOTA DE COTIZACIÓN A LA TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN EL RÉGIMEN GENERAL DE TRABAJADORES POR CUENTA AJENA (CORRESPONDIENTES AL TRABAJADOR CON FUNCIONES DE GESTIÓN).**

*(Solo en el caso de que el empresario esté jubilado y tenga actividades económicas con trabajadores a cargo en el régimen general de trabajadores por cuenta ajena, así como en aquellas personas jurídicas en las que los socios tengan que cotizar por el régimen general, se considerará subvencionable la cuota correspondiente a un trabajador que figure con funciones de gestión de la actividad durante los meses de enero a septiembre de 2024, en sustitución de la cuota del autónomo)*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL TRABAJADOR:** | | | | | | | | | |
| **Nº  ORDEN** | **FECHA EMISION FACTURA** | **N.º FACTURA / MES** | **PROVEEDOR** | **NIF/CIF** | **DESCRIPCION DEL GASTO** | **IMPORTE TOTAL FACTURA** | **FECHA DE PAGO** | **METODO DE PAGO (\*)** | **IMPORTE IMPUTATO** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| TOTAL GASTOS JUSTIFICADOS | | | | | |  |  |  |  |

(\*) MÉTODO DE PAGO: 1. Transferencia bancaria. 2. Domiciliación bancaria. 3. Cargo en cuenta.

Los gastos subvencionados deberán estar realizados y pagados por las personas beneficiarias en el periodo comprendido entre el 01 de enero y el 31 de octubre de 2024.

Los gastos deben estar vinculados y directamente relacionados con la actividad económica desarrollada, así como ser indubitadamente imputables a los centros de trabajo de titularidad de la empresa o profesional radicados en la isla de El Hierro. Asimismo, deberán haberse realizado y pagado en el periodo de ejecución anteriormente mencionado.

SOPORTE DOCUMENTAL DE LOS GASTOS:

1- Las facturas o documentos de valor probatorio equivalente en el tráfico jurídico mercantil o con eficacia administrativa (que deberán cumplir los requisitos establecidos en el Reglamento por el que se regulan las obligaciones de facturación, aprobado por el Real Decreto 1619/2012, de 30 de noviembre).

2- Documentación acreditativa del pago, correspondientes a los gastos detallados en la cuenta justificativa.

Aportará, además según el tipo de gasto justificado:

- Gastos por cotizaciones a la Tesorería General de la Seguridad Social en el Régimen Especial de Trabajadores Autónomos o por cuotas a la Mutualidad o Colegio Profesional: recibos bancarios acreditativos del abono de la cotización o cuota mensual correspondiente a los meses subvencionados (enero a septiembre 2024) del autónomo/a, autónomo/a familiar colaborador/a y/o autónomo/a societario/a, autónomo/a comunero que figure dado de alta por este régimen o mutualidad imputado a la subvención.

- Gastos por seguros sociales en el mantenimiento de trabajadores: recibos de liquidación de cotizaciones (TC1) y los documentos de relación nominal de trabajadores (TC2) correspondientes a los seguros sociales de los meses justificados (enero a septiembre 2024) donde figure el trabajador imputado a la subvención y recibos bancarios acreditativos del abono de los recibos de liquidación correspondientes.

- Copia de las nóminas del trabajador que se imputa a la subvención correspondientes a los meses subvencionados (enero a septiembre 2024) donde se especifique el importe de los gastos por seguridad social individualizado (trabajador por cuenta ajena y/o trabajador con funciones de gestión).

- Declaración del trabajador contratado en la que se hace constar que ha sido informado de que sus costes laborales se han presentado a una subvención del Cabildo de El Hierro y que autoriza a la empresa a la cesión de sus datos personales al Cabildo de El Hierro a efectos de la solicitud y justificación de la subvención para la consolidación y mantenimiento de actividades económicas en la isla de El Hierro 2024 (trabajador por cuenta ajena y/o trabajador con funciones de gestión). (ANEXO III).

- No se admitirá como justificación el pago en metálico de los gastos subvencionables.

**JUSTIFICACIÓN DE PUBLICIDAD:**

Documento gráfico que acredite la exposición en un lugar visible de su establecimiento de un cartel (ANEXO I) que publicite la cofinanciación de la actividad económica subvencionada por el Cabildo de El Hierro.

Como persona beneficiaria de la presente subvención, **DECLARO** bajo mi expresa responsabilidad:

- Que son ciertos y completos todos los datos de la presente solicitud, así como toda la documentación que presento (la falsedad en un documento público es un delito, de acuerdo con el artículo 392 del Código Penal).

- Que me comprometo a cumplir las condiciones especificadas en la normativa aplicable, la cual conozco en su integridad.

- Haber comprobado los documentos relacionados y verificado las operaciones aritméticas correspondientes.

- No haber recibido otra subvención para los gastos subvencionados imputados como justificación a la presente convocatoria.

- Haber comunicado las características de la subvención solicitada y justificada al trabajador por cuyos costes laborales he sido persona beneficiaria de la subvención.

- Hallarme al corriente de pago con mis obligaciones de la Agencia Tributaria Estatal, Autonómica, así como con la Seguridad Social.

Firmado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_