

**CONVOCATORIA DE CIERRE DEL PROGRAMA LEADER
ANEXO II. SOLICITUD DE AYUDA LEADER**

**LEADER 2007-2013
Fondo Europeo Agrícola
de Desarrollo Rural
(FEADER)**



3. SOLICITUD DE AYUDA

Grupo de Desarrollo Rural:

CIF:

Número de expediente:

Título:

Número de registro de entrada:

Fecha de entrada:

Localización de la inversión:

Peticionario

NIF/CIF:

Nombre o razón social:

Domicilio:

Localidad:

Código postal:

Teléfono:

Número de cuenta:

(Entidad)

(Oficina)

(D.C.)

(Número de cuenta)

Representante

NIF/CIF:

Nombre:

En calidad de:

Tipo de peticionario:

Datos de la empresa (último año)

Tipo de empresa:

Número de trabajadores (media anual):

Volumen anual de negocio:

Activo del balance:

Descripción del proyecto y objetivos previstos

Medidas:

Importe del Proyecto:

Otras ayudas solicitadas o que se vayan a solicitar

Información económico-financiera

Procede

No procede

Concepto	Año-1*	Año 0*	Año+1* (previsión)	% variación (año+1/año-1)
1.- Ventas				
2.- Compras, gastos externos y variación de existencias				
Valor añadido (1-2)				
Trabajadores fijos o equivalentes (número)				
Valor añadido/trabajador				
3.- Gastos de personal y otros gastos				
Resultado bruto (1-2-3)				
4.- Amortizaciones				
Resultado neto (1-2-3-4)				
5.- Gastos e ingresos extraordinarios				
Resultados antes de impuestos (1-2-3-4-5)				

Documentación que se adjunta:

Documento	Estado

Declaro bajo mi responsabilidad que todos los datos anteriores son ciertos, y que a tal fin me comprometo a comunicar al Grupo de Desarrollo Rural cualquier modificación de los mismos, a facilitarle cuantos documentos me sean requeridos y, en caso de ser aprobado el proyecto, a suscribir con el mismo un Contrato de Ayudas en el que se expliciten las obligaciones asumidas como perceptor final de la ayuda concedida. Así mismo DECLARO:

Que no estoy incurso en las prohibiciones previstas en el artículo 13.2 y 13.3 de la Ley General de Subvenciones, para ser beneficiario de una subvención y, en concreto, que me encuentro al corriente del cumplimiento de obligaciones por reintegro de subvenciones tributarias y con la Seguridad Social.

Que el representante legal abajo firmante no está incurso en algunas de las causas de incompatibilidad previstas en la ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo consultivo de Castilla-La Mancha.

Que dispongo de un plan de prevención de riesgos laborales y no he sido sancionado por falta grave o muy grave en materia de prevención de riesgos laborales, en virtud de resolución administrativa o sentencia judicial firme, durante el año inmediatamente anterior a la fecha de solicitud de la subvención.

Que autorizo a la Consejería de Agricultura y Desarrollo Rural, para recoger y tratar los datos personales contenidos en esta solicitud, para el cumplimiento de los fines directamente relacionados con las funciones legítimas del cedente y del cesionario, conforme con lo previsto en la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.

Que autorizo a la Dirección General de Desarrollo Rural, a solicitar de la Administración Estatal y Autonómica competente los datos relativos al cumplimiento de sus Obligaciones tributarias, con la Seguridad Social y sobre cumplimiento de obligaciones por reintegro de subvenciones para comprobar el cumplimiento de los requisitos establecidos para obtener, percibir y mantener subvenciones públicas de la Consejería de Agricultura y Desarrollo Rural para la aplicación del eje 4 LEADER en el marco del Programa de Desarrollo Rural 2007/2013. La presente autorización se otorga exclusivamente a los efectos de reconocimiento, seguimiento y control de la subvención y/o ayuda mencionada anteriormente, y en aplicación tanto de lo dispuesto en el artículo 95.1 k) de la ley 58/2003, de 17 de diciembre, General tributaria, por la que se permite, previa autorización del interesado, la cesión de los datos tributarios que precisen las AA.PP. para el desarrollo de sus funciones, como por lo establecido en el Real Decreto 209/2003, de 21 de febrero, en lo referente a la Seguridad Social.

En, a de de.....

PETICIONARIO O REPRESENTANTE

Fdo. :