PROGRAMA I
PROGRAMA DE ACTIVACIÓN DEL EMPLEO LOCAL
ANEXO I
SOLICITUD DE SUBVENCIÓN

Número de expediente: [ ]

1. DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA ENTIDAD LOCAL SOLICITANTE

Entidad Local				N.I.F.
Dirección (vía, número, piso, ...)				Código Postal
Localidad	Provincia	Teléfono	Fax	E-mail
Nombre y Apellidos de la Representación legal ([1])				DNI

2. PERSONA DE CONTACTO

Nombre y apellidos	Teléfono y extensión	E-mail

3. SUBVENCIÓN SOLICITADA

Esta entidad local solicita una subvención de _____€ [2], para la contratación de personas trabajadoras y desarrollo del Programa de Activación del Empleo Local.

4. DECLARACIÓN

Como representante legal de la Entidad Local y en nombre de ella, SOLICITO la presente ayuda con expresa aceptación de la norma que lo regula y DECLARO DE FORMA RESPONSABLE:

PRIMERO: Que esta Entidad no se encuentra incursa en prohibición para resultar beneficiaria de la subvención, de acuerdo con lo dispuesto en el Art. 12.2 y 3 de la Ley 6/2011, de 23 de marzo de Subvenciones de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

SEGUNDO: Que esta Entidad se halla al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social impuestas por las disposiciones vigentes.

5. OPOSICIONES

☐ ME OPONGO a que la Consejería de Educación y Empleo y, en su caso, el SEXPE, recaben del organismo público correspondiente el Certificado de encontrarse al corriente de sus obligaciones con la Hacienda de la Comunidad Autónoma de Extremadura. [3]

En _____, a _____ de _____ de 20____.

Firma de la persona que ostenta la representación legal de la entidad local y sello:

Fdo.: _____

[1] En el supuesto en que se actúe por delegación, se hará contar el Boletín Oficial de la Provincia en que ha sido publicado el Decreto de Alcaldía por el que se delegan competencias o, en defecto de publicación, se aportará bien copia del citado Decreto, bien certificación expedida por el/la Secretario/a de la entidad del contenido del mismo.

[2] Con el límite del importe máximo de subvención asignado, que figura en el "Anexo de distribución de fondos" de la convocatoria.

[3] Caso de oponerse, deberá aportarse Certificado actualizado de encontrarse al corriente de sus obligaciones con la Hacienda de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

SR. DIRECTOR GERENTE DEL SERVICIO EXTREMEÑO PÚBLICO DE EMPLEO
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE POLÍTICAS ACTIVAS DE EMPLEO
SERVICIO DE ECONOMÍA SOCIAL Y AUTOEMPLEO. C/ SANTAREM 4, 06011 BADAJOZ

PROGRAMA I.
PROGRAMA DE ACTIVACIÓN DEL EMPLEO LOCAL
ANEXO II
CERTIFICACIÓN DE INICIO DE LAS CONTRATACIONES Y SOLICITUD DEL SEGUNDO ABONO

Expediente	Entidad Local	N.I.F.

DECLARACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD

D. / Dª. _____, con DNI: _____, Representante legal de la entidad local arriba indicada. ([4])

SOLICITA el presente abono y DECLARA DE FORMA RESPONSABLE:

Que esta Entidad se halla al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social impuestas por las disposiciones vigentes.

En _____, a _____ de _____ de 20____.

El/La Representante legal de la entidad local y sello:

Fdo.: _____

CERTIFICACIÓN DEL SECRETARIO/A DE LA ENTIDAD

D. / Dª. _____, con DNI: _____, Secretario/a de la entidad local arriba indicada, CERTIFICA

PRIMERO: Que de acuerdo con lo establecido en la orden de bases reguladoras y en la Resolución de concesión del Sr. Director Gerente del SEXPE, se ha realizado la contratación de trabajadores/as para el desarrollo del Programa de Activación del Empleo Local.

SEGUNDO: Que las contrataciones efectuadas y los puestos de trabajo cumplen los requisitos y condiciones previstas en la citada normativa, siendo los datos de las personas trabajadoras contratadas, los que se indican en el anexo "Relación de personas trabajadoras" que se acompaña y con el detalle que se indica.

TERCERO: Que a las contrataciones efectuadas les serán de aplicación las mismas tablas salariales que esta entidad aplica a su personal de plantilla, según las categorías correspondientes, en aplicación del artículo 15.3 de la orden de bases reguladoras.

Por lo que, de acuerdo con las condiciones de la citada norma, expido la presente certificación, a efectos de proceder al abono segundo de la subvención concedida.

En _____, a _____ de _____ de 20____.

El/La Secretario/a de la entidad de la entidad local y sello:

Fdo.: _____

[4] En el supuesto en que se actúe por delegación, se hará contar el Boletín Oficial de la Provincia en que ha sido publicado el Decreto de Alcaldía por el que se delegan competencias o, en defecto de publicación, se aportará, bien copia del citado Decreto, bien certificación expedida por el/la Secretario/a de la entidad del contenido del mismo.

PROGRAMA I.
PROGRAMA DE ACTIVACIÓN DEL EMPLEO LOCAL
ANEXO II (Continuación)
RELACIÓN DE PERSONAS TRABAJADORAS

Expediente	Entidad Local	N.I.F.

NUM ORDEN ([5])	NOMBRE Y APELLIDOS	DNI/NIF	FECHA NACIMIENTO	FECHA INICIO CONTRATO	FECHA FIN CONTRATO ([6])

En _____ , a _____ de _____ de 20____.

El/La Secretario/a de la entidad de la entidad local y sello:

Fo.: _____

[5] Número de orden: En caso de trabajador sustituto, se le asignará el mismo número de orden que al trabajador al que sustituye.
[6] Se cumplimentará sólo en el caso de que, a fecha de certificación, se haya producido la extinción del contrato

PROGRAMA I.
PROGRAMA DE ACTIVACIÓN DEL EMPLEO LOCAL
ANEXO III
CERTIFICACIÓN DE BAJAS , SUSTITUCIONES Y REINCORPORACIONES ([1]) [2]

Expediente	Entidad	N.I.F.

D. / Dª. _____ con NIF: _____, Secretario/a de la entidad arriba indicada

EXPONE

PRIMERO: Que por resolución del Sr. Director Gerente del SEXPE, a la entidad beneficiaria de referencia se le concedió una ayuda para la contratación de personas desempleadas, para el desarrollo del Programa de Activación del Empleo Local.

Y en base a ello

CERTIFICA

1. Que por esta entidad local se contrató a las siguientes personas trabajadoras, que han causado baja

NUM ORD. (3)	NOMBRE Y APELLIDOS	DNI/NIF	FECHA FIN/SUSPENSION CONTRATO	TIPO DE BAJA[4]

2. Que por esta entidad local se han contratado las siguientes personas trabajadoras, por sustitución.

NUM ORD.(3)	NOMBRE Y APELLIDOS	DNI/NIF	FECHA NACIMIENTO	FECHA INICIO/REINC CONTRATO[5]

(Si el espacio de estos cuadros fuese insuficiente, se adjuntará al presente impreso un anexo, con igual formato, con la relación de personas contratadas, que será certificado y firmado por el/la Secretario/a de la Corporación)

3. Que en el procedimiento de contratación y en las condiciones del nuevo contrato, se han cumplido los requisitos y condiciones establecidas en la orden de bases reguladoras.

Y para que conste expido la presente Certificación en _____ , a _____ de _____ de 20___.

El/La Secretario/a de la Entidad Beneficiaria,

Fdo.: _____

[1] Este anexo se presentará tanto para indicar bajas temporales como definitivas.
[2] Este anexo vendrá acompañado por el anexo de autorización de los trabajadores para consultar su vida laboral.
[3] Número de orden: En caso de trabajador sustituto, se le asignará el mismo número de orden que al trabajador al que sustituye.
[4] Se indicará si la baja es Temporal (T) o Definitiva (D).
[5] En el supuesto de fin de baja temporal, se cumplimentará la fecha de reincorporación de la persona titular del puesto.

PROGRAMA I.
PROGRAMA DE ACTIVACIÓN DEL EMPLEO LOCAL
ANEXO IV
JUSTIFICACION DE LAS CONTRATACIONES

Expediente	Entidad	N.I.F.

D. / Dª. _____, con NIF: _____, Secretario/a de la Entidad Beneficiaria arriba indicada

CERTIFICA

PRIMERO: Que de acuerdo con lo establecido en la normativa que le es de aplicación y en la Resolución de concesión del Sr. Director Gerente del SEXPE, se ha realizado la contratación, para el desarrollo del Programa de Activación del Empleo Local, de las siguientes personas trabajadoras y con el detalle que se indican:

NUM ORD ([7])	NOMBRE Y APELLIDOS	DNI/NIF	FECHA INICIO CONTRATO	COSTE DE LA CONTRATACIÓN	FECHA FIN CONTRATO

(Si el espacio de este cuadro fuese insuficiente, se continuará la relación de personas contratadas, en el modelo "Justificación de las Contrataciones (Continuación)", de este mismo Anexo.

SEGUNDO: Que las contrataciones efectuadas y los puestos de trabajo cumplen los requisitos y condiciones previstas en la orden de bases reguladoras.

TERCERO: Que los costes que se declaran han sido efectivamente devengados y abonados, con anterioridad a la presente certificación y de acuerdo con lo dispuesto por la norma reguladora.

CUARTO: Que la documentación acreditativa del proceso selectivo, contratación, gastos y pagos efectuados con cargo a la subvención concedida, y aquellos otros extremos necesarios para el cumplimiento de las condiciones estipuladas en la orden de bases reguladoras y en la resolución de concesión, incluyendo, en su caso, los documentos electrónicos, obran en poder de esta Entidad Beneficiaria en tanto puedan ser objeto de las actuaciones de comprobación y control de la Administración correspondiente.

Por lo que, de acuerdo con las condiciones de la normativa que le es de aplicación, expido la presente certificación, a efectos de justificar la subvención concedida y proceder a la liquidación final que corresponda y, en su caso, al abono final que proceda, una vez verificada por el órgano competente, la presente justificación.

En _____ , a _____ de _____ de 20____.

El/La Secretario/a, Secretario/a – Interventor/a de la Entidad Beneficiaria

Fdo. _____

[7] Número de orden: En caso de trabajador sustituto, se le asignará el mismo número de orden que al trabajador al que sustituye

PROGRAMA I.
PROGRAMA DE ACTIVACIÓN DEL EMPLEO LOCAL
JUSTIFICACION DE LAS CONTRATACIONES
(Continuación)

Expediente	Entidad	N.I.F.

NUM ORD ([8])	NOMBRE Y APELLIDOS	DNI/NIF	FECHA INICIO CONTRATO	COSTE DE LA CONTRATACIÓN	FECHA FIN CONTRATO

(Si el espacio de este cuadro fuese insuficiente, se adjuntará al presente impreso un anexo, con igual formato, con la relación de personas contratadas, que también será certificado y firmado por el/la Secretario/a o Secretario/a-Interventor/a de la Entidad Beneficiaria)

Y para que conste, expido la presente Certificación a efectos de justificar la subvención concedida.

En _____ , a _____ de _____ de 20____.

El/La Secretario/a, Secretario/a – Interventor/a de la Entidad Beneficiaria

Fdo._____

[8] Número de orden: En caso de trabajador sustituto, se le asignará el mismo número de orden que al trabajador al que sustituye

SR. DIRECTOR GERENTE DEL SERVICIO EXTREMEÑO PÚBLICO DE EMPLEO
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE POLÍTICAS ACTIVAS DE EMPLEO
SERVICIO DE ECONOMÍA SOCIAL Y AUTOEMPLEO. C/ SANTAREM 4, 06011 BADAJOZ

PROGRAMA I.

PROGRAMA DE ACTIVACIÓN DEL EMPLEO LOCAL

ANEXO V

AUTORIZACIÓN DE LAS PERSONAS TRABAJADORAS PARA CONSULTAR SU VIDA LABORAL

Expediente	Entidad	N.I.F.

Las personas trabajadoras firmantes AUTORIZAN o NO AUTORIZAN (marcando una X en la correspondiente casilla) a la Consejería de Educación y Empleo, y, en su caso, al SEXPE, para solicitar y recabar de los organismos públicos competentes el Informe de Vida Laboral, que refleje las distintas Altas y Bajas de la persona trabajadora, así como a recabar cualquier información relacionada con su contratación.

NUM ORDEN	NOMBRE Y APELLIDOS	DNI/NIF	AUTORIZA	NO AUTORIZA	FIRMA
			☐	☐	
			☐	☐	
			☐	☐	
			☐	☐	
			☐	☐	
			☐	☐	
			☐	☐	
			☐	☐	
			☐	☐	
			☐	☐	
			☐	☐	
			☐	☐	
			☐	☐	
			☐	☐	

(Si el espacio de este cuadro fuese insuficiente, se adjuntará al presente impreso un anexo, con igual formato, con la relación de personas contratadas)

SR. DIRECTOR GERENTE DEL SERVICIO EXTREMEÑO PÚBLICO DE EMPLEO
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN DE POLÍTICAS ACTIVAS DE EMPLEO
SERVICIO DE ECONOMÍA SOCIAL Y AUTOEMPLEO. C/ SANTAREM 4, 06011 BADAJOZ