

ANEXO II

SOLICITUD DE ADMISIÓN A LA CONVOCATORIA PARA LA SELECCIÓN DE PARTICIPANTES EN LA ACCIÓN FORMATIVA, "ATENCIÓN SOCIOSANITARIA DE PERSONAS EN EL DOMICILIO", DEL PROYECTO DIPUFORM@, INTEGRADO EN EL PROGRAMA OPERATIVO DE EMPLEO, FORMACIÓN Y EDUCACIÓN, DESTINADO A ENTIDADES LOCALES, PARA LA INSERCIÓN DE LAS PERSONAS MÁS VULNERABLES (Ayudas AP-POEFE), DE ACUERDO CON EL CONVENIO DE COLABORACIÓN FIRMADO ENTRE EL INSTITUTO DE EMPLEO Y DESARROLLO SOCIO-ECONÓMICO Y TECNOLÓGICO (IEDT) Y EL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE ALGECIRAS.

D./D^a _____,
con DNI/NIE _____, natural de _____ provincia _____
y domicilio Avda./Calle _____
código postal _____, localidad _____, provincia _____
teléfono _____, email _____

EXPONE

1. Que reúne todos los requisitos establecidos en la convocatoria pública efectuada por el Ayuntamiento de Algeciras, para participar como Beneficiario/a en la acción formativa de

"Atención sociosanitaria de personas en el domicilio"

2. Que pertenece al siguiente colectivo, (marque con una X lo que proceda)

- Personas desempleadas de larga duración (PLD).
- Jóvenes menores de 30 años no atendidos por el Programa Operativo de Empleo Juvenil (POEJ)
- Personas mayores de 55 años.
- Personas con discapacidad.
- Inmigrantes.
- Minorías étnicas y comunidades marginadas.
- Otros colectivos desfavorecidos como: participantes que viven en hogares compuestos de un único adulto con hijos a su cargo; personas sin hogar o afectadas por la exclusión en materia de vivienda; víctimas de violencia de género; víctimas de discriminación por origen racial o étnico, orientación sexual e identidad de género; solicitantes de asilo; personas con problemas de adicción; personas reclusas y exreclusas; perceptoras de rentas mínimas o salarios sociales; personas con fracaso o abandono escolar.
- Otras personas en situación de vulnerabilidad acreditada por un informe de los Servicios Sociales.

Se adjunta la siguiente documentación:

ANEXO III

MODELO DE DECLARACIÓN RESPONSABLE DE NO ESTAR INCURSO EN LAS PROHIBICIONES PARA OBTENER LA CONDICIÓN DE BENEFICIARIO O ENTIDAD COLABORADORA QUE ESTABLECE EL ARTÍCULO 13.2 LGS

D./D^a _____,

con D.N.I. nº _____, y domicilio en _____,

Av./calle _____,

En su propio nombre y derecho

DECLARA RESPONSABLEMENTE ante el órgano competente para la concesión de las subvenciones convocadas mediante convocatoria/resolución de fecha que no se halla incurso/a en ninguna de las prohibiciones que para ser beneficiario o entidad colaboradora se establecen en el artículo 13 de la Ley General de Subvenciones y, en particular, que:

1. No ha sido condenado/a mediante sentencia firme a la pena de pérdida de la posibilidad de obtener subvenciones o ayudas públicas.
2. No ha solicitado la declaración de concurso, ni ha sido declarado/a insolvente en cualquier procedimiento, ni se halla declarado/a en concurso, ni está sujeto/a a intervención judicial, ni se encuentra inhabilitado/a conforme a la Ley Concursal.
3. No ha dado lugar, por causa de la que hubiese sido declarado/a culpable, a la resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración.
4. No está incurso/a en alguno de los supuestos de la Ley 12/1995, de 11 de mayo, de incompatibilidades de los miembros del Gobierno de la Nación y de los altos cargos de la Administración General del Estado, de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de incompatibilidad del personal al servicio de las Administraciones Públicas, ni se trata de cualquiera de los cargos electivos regulados en la Ley Orgánica 5/1985, de 19 de junio, del régimen electoral general, en los términos establecidos en la misma o en la normativa autonómica que regule estas materias.
5. No tiene pendiente el pago de obligaciones por reintegro de subvenciones.
6. No ha sido sancionado/a mediante resolución firme con la pérdida de la posibilidad de obtener subvenciones según lo previsto en la Ley General de Subvenciones o en la Ley General Tributaria.

En Algeciras, a de de 2.021

ANEXO IV

MODELO DE AUTORIZACIÓN DE CONSULTA DE DATOS

D./D^a _____,

con D.N.I. n^o _____, y domicilio en _____,

Av./calle _____,

en su propio nombre y derecho

AUTORIZO

Al Excmo. Ayuntamiento de Algeciras a comprobar aquellos datos necesarios para la resolución de la convocatoria de selección de personas beneficiarias para las acciones formativas del Proyecto del Fondo Social Europeo DIPUFORM@, así como a obtener la documentación oportuna para acreditar los mencionados datos de diferentes Administraciones Públicas (Servicio Andaluz de Empleo, Tesorería General de la Seguridad Social, etc.)

En Algeciras, a _____ de _____ de 2.021

Fdo.:

***De conformidad con lo establecido en el art. 6 de la Ley Orgánica 3/2018 de 5 de Diciembre de Protección de datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, le informamos que los datos de carácter personal, serán objeto de tratamiento en los ficheros de responsabilidad del Ayuntamiento de Algeciras, pudiendo ejercer los derechos de modificación, rectificación y cancelación.**

ANEXO V

MODELO DE DECLARACIÓN RESPONSABLE DE PERTENENCIA AL COLECTIVO DE ETNIAS DESFAVORECIDAS O MINORITARIAS EN LA SOCIEDAD.

D./D^a _____,

con D.N.I. nº _____, y domicilio en _____,

Av./calle _____,

En su propio nombre y derecho

DECLARA RESPONSABLEMENTE ante el órgano competente para la concesión de las subvenciones convocadas para la selección de personas beneficiarias para las acciones formativas del Proyecto del Fondo Social Europeo DIPUFORM@ mediante convocatoria / resolución de fecha..... que pertenece al colectivo denominado **Etnia desfavorecida o minoritaria en la sociedad.**

En Algeciras, a de de 2.021

Fdo.: