

III. OTRAS DISPOSICIONES

MINISTERIO DE LA PRESIDENCIA

- 14189** *Corrección de errores de la Orden PRE/2388/2010, de 3 de septiembre, por la que se establecen las bases reguladoras y la convocatoria para la concesión de ayudas a los tripulantes de buques españoles afectados por el plan de recuperación de la merluza del sur y la cigala.*

Advertidos errores en la publicación de la Orden PRE/2388/2010, de 3 de septiembre, por la que se establecen las bases reguladoras y la convocatoria para la concesión de ayudas a los tripulantes de buques españoles afectados por el plan de recuperación de la merluza del sur y la cigala, insertada en el «Boletín Oficial del Estado» número 223, de 14 de septiembre de 2010, deberán incluirse los anexos que a continuación se transcriben:

ANEXO I



MINISTERIO
DE TRABAJO
E INMIGRACIÓN

UNIÓN EUROPEA
Fondo Europeo de Pesca



INSTITUTO SOCIAL
DE LA MARINA

SOLICITUD DE AYUDAS A FAVOR DE TRABAJADORES

ORDEN MINISTERIAL POR LA QUE SE ESTABLECEN LAS BASES REGULADORAS Y LA CONVOCATORIA PARA LA CONCESIÓN DE AYUDAS A LOS TRIPULANTES DE BUQUES ESPAÑOLES, AFECTADOS POR EL PLAN DE RECUPERACIÓN DE LA MERLUZA DEL SUR Y CIGALA, POR PARALIZACIÓN DE SU ACTIVIDAD.

Lugar para poner el Sello del Registro

1.- DATOS PERSONALES DEL BENEFICIARIO

I.P.F. (Nº NIF, PASAPORTE O T.I.E.)		Nº AFILIACION SEGURIDAD SOCIAL			
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE			
DOMICILIO		NÚMERO	ESCALERA	PISO	PUERTA
LOCALIDAD		PROVINCIA		CODIGO POSTAL	
DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO		TELÉFONO			

2.- DATOS CODIFICADOS DE LA CUENTA DEL BENEFICIARIO

Código IBAN				Código Entidad				Nº Sucursal				Dígito Control		Nº de Cuenta						

(Firma y sello de la entidad financiera)

3.- DATOS DE LA EMBARCACIÓN

NOMBRE DEL BUQUE:			MATRICULA:	FOLIO:	
CÓDIGO CUENTA COTIZACIÓN			GRUPO COTIZACIÓN: (Márquese lo que proceda)		T.R.B.:
			<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2A <input type="checkbox"/> 2B <input type="checkbox"/> 3		

4.- DATOS DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD

FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD	FIRMA DEL SOLICITANTE	OBSERVACIONES ISM

El solicitante declara que no ha recibido subvenciones, ayudas, ingresos o recursos para la misma finalidad, procedentes de cualquier Administración, entes públicos o privados, nacional, de la Unión Europea o de organismos internacionales y que no está incurso en prohibiciones para percibir subvenciones públicas.

SR./SRA. DIRECTOR/A PROVINCIAL DEL INSTITUTO SOCIAL DE LA MARINA.

DOCUMENTACIÓN QUE DEBE APORTAR CON LA SOLICITUD

- Certificado del Armador (Anexo II)
- Copia de la Resolución de la Autoridad Laboral que autorice el E.R.E.

De acuerdo con el artículo 6 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, consiento expresamente en que el Instituto Social de la Marina recabe de la Agencia Estatal o Foral, en su caso, de Administración Tributaria y de la Tesorería General de la Seguridad Social los certificados que acrediten estar al corriente en el pago de las obligaciones fiscales y de Seguridad Social.

En caso contrario deberá aportar dichos certificados personalmente ante el órgano concedente.

SI NO

Autorizo la comprobación de los datos de identidad mediante consulta al Sistema de Verificación de Datos de Identidad.

En caso contrario deberá aportar fotocopia del D.N.I.

SI NO

En _____ a _____ de _____ 201

EL SOLICITANTE

Fdo:

PROTECCIÓN DE DATOS.- A los efectos previstos en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre (BOE del 14-12-1999), de protección de datos de carácter personal, se le informa de que los datos consignados en el presente modelo serán incorporados a los ficheros informáticos del Instituto Social de la Marina para la gestión de los derechos derivados del reconocimiento de su solicitud. Respecto de los citados datos podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación y cancelación, en los términos previstos en la indicada Ley Orgánica 15/1999.

OBSERVACIONES I.S.M.:

Firma funcionario/a:.....



MINISTERIO
DE TRABAJO
E INMIGRACIÓN

ANEXO II



INSTITUTO SOCIAL
DE LA MARINA

DOCUMENTO ACREDITATIVO DE LA INCLUSION DE TRABAJADORES EN EL ROL DE LA EMBARCACION

ORDEN MINISTERIAL POR LA QUE SE ESTABLECEN LAS BASES REGULADORAS Y LA CONVOCATORIA PARA LA CONCESIÓN DE AYUDAS A LOS TRIPULANTES DE BUQUES ESPAÑOLES AFECTADOS POR EL PLAN DE RECUPERACIÓN DE LA MERLUZA DEL SUR Y CIGALA, POR PARALIZACIÓN DE SU ACTIVIDAD.

1.- DATOS DE LA EMBARCACION

NOMBRE DEL BUQUE	MATRÍCULA:	FOLIO:
CÓDIGO CUENTA DE COTIZACIÓN	GRUPO COTIZACIÓN: 1 2A 2B 3 (Márquese lo que proceda) z z z z	T.R.B:
ARMADOR:	NIF:	
DOMICILIO EMPRESA:	CIF:	
LOCALIDAD:	CÓDIGO POSTAL:	
ENTIDAD ASEGURADORA		

2.- DATOS DE LOS TRABAJADORES

APELLIDOS	NOMBRE	NIF	Nº SEG.SOCIAL	GRUPO COTIZ.	BASE MES ANTERIOR CONT.COM.	BASE MES ANTERIOR CONT.PROF.

D., con NIF: ..., en calidad de armador/patrón/representante legal del precitado buque, y como mandatario de los tripulantes, declara que la relación de trabajadores (táchese lo que no proceda) que antecede corresponde con los que se encuentran enrolados en la última arribada para proceder a la paralización de la flota, conforme con la documentación que obra en poder de la autoridad marítima competente para el despacho de buques.

En de de 2010

Vº Bº DESPACHO DE BUQUES O AUTORIDAD
CONSULAR (Si existiesen observaciones,
diligenciarlas al dorso)

INSTRUCCIONES PARA LA CORRECTA CUMPLIMENTACION DEL ANEXO II

- Deberán cumplimentarse de modo legible todos los datos correspondientes a la embarcación, guardando especial diligencia en consignar correctamente los datos relativos al NIF de la empresa, grupo de cotización, arte de pesca y código de cuenta de cotización de la empresa. Deben presentarse tantos Anexos II como códigos de cuenta de cotización posea el centro de trabajo (buque).
- Deberán consignarse los datos personales de todos los trabajadores reglamentariamente enrolados en la fecha de la paralización de actividades, siendo imprescindible que el dato del NIF sea completo (incluyendo la letra correspondiente) y que el N° de Seguridad Social se consigne correcta y completamente (incluyendo los dígitos de control).

ESPACIO RESERVADO PARA DILIGENCIA DE OBSERVACIONES
Y ACREDITACIÓN DE PERIODO/S DE PARADA/S, DEL DESPACHO DE BUQUES
O, EN SU CASO, AUTORIDAD CONSULAR

Fecha, firma y sello del Despacho de Buques o, en su caso, Autoridad Consular

ANEXO III

Declaración de otras ayudas solicitadas/percibidas

DATOS PERSONALES Y/O SOCIALES DEL BENEFICIARIO

NOMBRE Y APELLIDOS/ RAZÓN SOCIAL	N.I.F./C.I.F.

CALLE, PLAZA Y NÚMERO	LOCALIDAD	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO Y FAX

DATOS DEL REPRESENTANTE DEL BENEFICIARIO.

NOMBRE Y APELLIDOS	N.I.F.	Cargo que desempeña en la entidad que representa

DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD Que el beneficiario de la ayuda pública cuyos datos aparecen reflejados en la presente,

- No ha solicitado ni percibido ninguna otra ayuda, ingresos o recursos de entidades públicas o privadas, nacionales o internacionales para la misma finalidad, así como tampoco para la realización de las actuaciones objeto de la ayuda.
- Sí ha solicitado o percibido otras ayudas de entidades públicas o privadas, nacionales o internacionales para la misma finalidad y/o para la realización de las actuaciones objeto de la ayuda.

INDIQUE EN SU CASO LAS AYUDAS SOLICITADAS O CONCEDIDAS

Organismo	Cuantía de la inversión	Cuantía concedida

Asimismo se compromete a comunicar tan pronto como se conozca y, en todo caso, con anterioridad a la justificación de la aplicación dada a los fondos percibidos, la obtención para la misma finalidad o para las actuaciones objeto de ayuda, de fondos procedentes de cualesquiera otras entidades públicas o privadas, nacionales o internacionales.

Ena.....de.....de 20....

(Firma del solicitante)

Fdo.:.....

ANEXO IV

Declaración de no ser deudor por Resolución de procedencia de reintegro de las causas recogidas en el artículo 37 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, ni se encuentra incurso en ninguna de las prohibiciones establecidas en el artículo 13 de la ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones

DATOS PERSONALES Y/O SOCIALES DEL BENEFICIARIO/A

NOMBRE Y APELLIDOS/ RAZÓN SOCIAL	N.I.F./C.I.F.

CALLE, PLAZA Y NÚMERO	LOCALIDAD	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO Y FAX

DATOS DEL REPRESENTANTE DEL BENEFICIARIO/A.

NOMBRE Y APELLIDOS	N.I.F.	Cargo que desempeña en la entidad que representa

DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD Que no es deudor/a por Resolución de procedencia de reintegro de las causas recogidas en el artículo 37 de la Ley 38/2003 de 17 de noviembre, General de Subvenciones, ni se encuentra incurso en ninguna de las prohibiciones establecidas en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

Cualquier modificación en sentido contrario será comunicada inmediatamente.

Ena.....de.....de 20....
(Firma del solicitante)

Fdo.:.....