SOL·LICITUD D'AJUDA PER A LA PARALITZACIÓ TEMPORAL DE LA FLOTA DE PALANGRE DE SUPERFÍCIE PROGRAMA OPERATIU FEP 2007-2013	Govern de les Illes Balears Fons de Garantia Agrària i Pesquera Fondo Europeo de Pesca										
LÍNIA D'AJUDA	Núm. Expedient								/		

DADES IDENTIFICADORES DEL SOL·LICITANT

LLINATGES i NOM:	DNI:
RAÓ SOCIAL:	CIF:
DOMICILI: CP: LOCALITAT:	TELÈFON:
MUNICIPI:	
REPRESENTAT:	DNI:

A) EXPÒS:

1. Que conec les condicions establertes per la normativa vigent per a la concessió d'ajudes que deman.
2. Que autoritz, en compliment de la LOPD 15/1999, que les dades de caràcter personal que voluntàriament facilit, s'incorporin a un fitxer informatitzat, propietat i responsabilitat del Fons de Garantia Agrària i Pesquera de les Illes Balears. amb la finalitat de gestionar les ajudes. Que autoritz el Fons de Garantia Agrària i Pesquera de les Illes Balears, en el seu procés de gestió de les línies d'ajudes, a cedir les meves dades a la Conselleria d'Agricultura i Pesca de les Illes Balears, que es reserva el dret a realitzar el nombre d'inspeccions que calgui, incorporant les meves dades personals a les actes d'inspecció pertinents, així com als expedients sancionadors que poguessin ocasionar-se. Que tenc coneixement que podré presentar les reclamacions que consideri oportunes, dirigint-me a la Conselleria d'Agricultura i Pesca de les Illes Balears, i que les meves dades personals quedaran registrades en un fitxer automatitzat, propietat i responsabilitat de la mateixa Conselleria. Que tenc coneixement del meu dret a accedir, rectificar, oposar i cancel·lar aquestes dades gratuïtament, mitjançant un escrit al responsable del fitxer, a: Fons de Garantia Agrària i Pesquera de les Illes Balears. C/ Foners 10. 07006 Palma de Mallorca. Illes Balears.
3. Que no incorr en cap causa d'incompatibilitat segons la legislació vigent per a rebre la subvenció.
4. Que no incorr en cap de les prohibicions establertes en l'article 10 del Text refós de la Llei de subvencions aprovat pel Decret legislatiu 2/2005, de 28 de desembre, i a l'article 27 de la Llei 12/2006, de 20 de setembre, per a la dona.
5. Que autoritz l'òrgan gestor, el FOGAIBA i/o la Conselleria d'Agricultura i Pesca, per a comprovar d'ofici el compliment d'estar al corrent de les obligacions tributàries i amb la Seguretat Social, en cas de no presentar el certificats corresponents.
6. Que, si n'és el cas, tenc sol·licitades i/o concedides les següents ajudes i/o subvencions relacionades amb aquesta sol·licitud.

   Entitat a qui s'ha sol·licitat_____ i quantia _____ €

B) DECLAR:

- Que totes les dades contingudes en aquesta sol·licitud, incloses totes les seves parts, són vertaderes.
- Que, en el seu cas, dispòs de l'autorització de l'òrgan competent de l'entitat a la qual represent o que tenc poder suficient per a sol·licitar l'ajuda.

C) EM COMPROMET A:

- Aportar els justificants necessaris per a la comprovació de les dades incloses en la sol·licitud.
- Complir els requisits de compromís que s'estableixen en la normativa vigent i facilitar i acceptar, si escau, la realització de controls administratius i d'inspeccions sobre el terreny que l'autoritat competent consideri necessaris per a verificar que es compleixen les condicions reglamentàries per a la concessió de l'ajuda.
- Retornar les quantitats indegudament rebudes per aquestes ajudes, si així ho sol·licita l'autoritat competent, incrementades en el seu cas per l'interès legal aplicable.

D) DOCUMENTACIÓ QUE S'HA DE PRESENTAR:

- ❑ Fotocòpia compulsada del DNI, CIF o NIE del sol·licitant.
- ❑ Fotocòpia compulsada del DNI de la persona que representa legalment l'entitat.
- ❑ Fotocòpia compulsada del document constitutiu de l'entitat o dels estatuts socials degudament inscrits o certificat d'inscripció registral dels documents esmentats.
- ❑ En el cas d'agrupacions sense personalitat jurídica, document en què es reflecteixin les normes o la reglamentació de funcionament que han subscrit tots el membres, fotocòpia compulsada del DNI de les persones associades i del CIF de l'agrupació, en el cas què se'n disposi a més del nomenament d'un representant o apoderat únic de l'agrupació, amb poder suficient per a complir les obligacions que corresponen a l'agrupació com a beneficiària, document subscrit per tots els membres de l'agrupació en què es facin constar expressament els compromisos d'execució que assumeix cadascun i document subscrit per tots els membres de l'agrupació en què es faci constar el compromís de no dissoldre l'agrupació fins que hagi transcorregut el termini de prescripció que preveu l'article 22 del Decret legislatiu 1/2005, de 24 de juny, pel qual s'aprova el Text refós de la Llei de finances de la comunitat autònoma de les Illes Balears, i els articles 57 i 60 del Decret legislatiu 2/2005, de 28 de desembre, pel qual s'aprova el Text refós de la Llei de subvencions
- ❑ Acreditació de la representació amb la qual es signa la sol·licitud, en vigor.
- ❑ Fotocòpia del rol on hi figuri la tripulació.
- ❑ Document de domiciliació bancària (imprès TG002) o document acreditatiu de la titularitat del compte bancari de cada un dels seus membres.
- ❑ Certificat de Capitania Marítima acreditatiu dels 120 dies d'activitat pesquera dins el darrer any a comptar des de el dia anterior a l'inici de l'aturada.
- ❑ Full d'assentament actualitzat.
- ❑ Certificat de la Confraria de Pescadors corresponent, en què quedi constància que la inactivitat de l'embarcació durant el període d'aturada ha estat motivada per l'aprovació del pla de gestió.
- ❑ Certificació del Servei d'Ocupació de les Illes Balears de no haver percebut la prestació d'atur o qualsevol altre prestació durant el període objecte de subvenció.
- ❑ Altres.

La documentació no presentada està vigent i ja s'ha aportat a l'exp._____ de 200__ de la línia d'ajudes_____

E) SOL·LICIT:

Que previs els tràmits necessaris, em sigui concedida l'ajuda per l'aturada temporal del mes d'abril de 2008 i de 15 d'octubre de 2008 a 15 de novembre de 2008 Per un import de euros.

F) DADES DEL VAIXELL

NOM DEL VAIXELL:
MATRÍCULA:
RELACIÓ DE TRIPULANTS:
PORT BASE:
MODALITAT DE PESCA:

_____, _____ d _____ de _____

signatura

Nom:

DNI:

SRA. PRESIDENTA DEL FONS DE GARANTIA AGRARIA I PESQUERA DE LES ILLES BALEARS