IMPRÈS 2
CONVOCATÒRIA ATENCIÓ SOCIAL RESIDENCIAL

DECLARACIÓ RESPONSABLE

Nom i llinatges:

Càrrec:

DNI/NIE/Passaport:

En representació de l'entitat:

NIF/CIF:

DECLAR:

☐ Que l'entitat sol·licitant no es troba en cap dels supòsits de prohibició o incompatibilitat per ser beneficiària de la subvenció establerts en l'article 10 del Text refós de la Llei de subvencions i la resta de la normativa aplicable.

☐ Que l'entitat sol·licitant compleix les obligacions establertes en l'article 11 del Text refós de la Llei de subvencions; l'article 16 de l'Ordre de la consellera de Famílies i Afers Socials de 5 de març de 2021; l'article 11 de la Llei 11/2016, de 28 de juliol, d'igualtat de dones i homes, i aquesta convocatòria.

☐ Que l'entitat sol·licitant no ha estat objecte de sancions administratives fermes, ni de sentències fermes condemnatòries per haver exercit o tolerat pràctiques laborals considerades discriminatòries per raó de sexe o de gènere, en compliment de l'article 11 de la Llei 11/2016, de 28 de juliol, d'igualtat de dones i homes.

☐ Que l'entitat sol·licitant compleix amb l'obligació que estableix l'article 57 de la Llei orgànica 8/2021, de 4 de juny, de protecció integral a la infància i l'adolescència davant la violència.

☐ Que l'entitat sol·licitant ha presentat la justificació, si pertoca, dels ajuts o les subvencions que hagin rebut anteriorment de l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears.

☐ Que l'entitat sol·licitant no està sotmeses a cap procediment de reintegrament de subvencions públiques o a cap procediment sancionador.

☐ Que l'entitat sol·licitant disposa, en el cas de disposar de personal contractat, d'un sistema de gestió preventiu en algunes de les modalitats previstes i d'un pla de prevenció de riscs laborals d'acord amb la Llei 31/1995, de 8 de novembre, de prevenció de riscs laborals.

IMPRÈS 2
CONVOCATÒRIA ATENCIÓ SOCIAL RESIDENCIAL

☐ Que l'entitat sol·licitant disposa, en cas que estiguin obligades per la normativa vigent, d'un pla d'igualtat, d'acord amb el que estipulen la Llei orgànica 3/2007, de 22 de març, per a la igualtat efectiva de dones i homes; el Reial decret llei 6/2019, d'1 de març, de mesures urgents per a garantia de la igualtat de tracte i d'oportunitats entre dones i homes en el treball i l'ocupació, i la Llei 11/2016, de 28 de juliol, d'igualtat entre dones i homes.

☐ Que l'entitat sol·licitant no incorr en les prohibicions i limitacions establertes en la Llei orgànica 3/2007, de 22 de març, per a la igualtat efectiva de dones i homes; la Llei 15/2022, de 12 de juliol, integral per a la igualtat de tracte i la no-discriminació; la Llei 4/2023, de 28 de febrer, per a la igualtat real i efectiva de les persones trans i per a la garantia dels drets de les persones LGTBI; la Llei 8/2016, de 30 de maig, per garantir els drets de lesbianes, gais, trans, bisexuals i intersexuals i per erradicar l'LGTBI-fòbia, i la Llei 11/2016, de 28 de juliol, d'igualtat de dones i homes de les Illes Balears o qualsevol altra d'aplicable no hagin estat objecte de sancions administratives fermes, ni de sentències condemnatòries per haver exercit o tolerat pràctiques laborals considerades discriminatòries per raó de sexe o de gènere.

☐ Que l'entitat sol·licitant no ha comès, incitat o promocionat LGTBI-fòbia, incloent-hi la promoció o realització de teràpies de conversió, d'acord amb l'article 82 de la Llei 4/2023, de 28 de febrer, per a la igualtat real i efectiva de les persones trans i per a la garantia dels drets de les persones LGTBI.

☐ Que, en el cas de fundacions, l'entitat sol·licitant està al corrent en el compliment de les obligacions comptables amb el protectorat en el moment de presentar la sol·licitud.

☐ Que l'entitat sol·licitant disposa de l'organització i la capacitat suficients i necessàries per garantir el compliment de l'activitat objecte de subvenció.

☐ Que l'entitat ha desenvolupat programes o projectes d'atenció directa en matèria de serveis socials al territori de les Illes Balears, per atendre les necessitats d'alguns dels col·lectius del punt 1.4 de la convocatòria, amb un any d'antelació a la data de publicació d'aquesta convocatòria en el Butlletí Oficial de les Illes Balears.

DECLARACIÓ RESPONSABLE SOBRE LA SEU O DELEGACIÓ PERMANENT I ACTIVA

DECLAR:

Que l'adreça de la seu o la delegació permanent i activa a les Illes Balears és:

IMPRÈS 2
CONVOCATÒRIA ATENCIÓ SOCIAL RESIDENCIAL

DECLARACIÓ RESPONSABLE SOBRE ALTRES SUBVENCIONS

DECLAR:

☐ Que no s'han sol·licitat o rebut cap altre ajut per a la mateixa finalitat de qualsevol administració pública o ens privat o públic, tant nacional com estranger.

☐ Que s'han sol·licitat els ajuts públics o privats que s'indiquen a continuació, que estan pendents de resolució:

Entitat	*Quantia*

☐ Que l'entitat ha estat beneficiària dels ajuts públics o privats que s'indiquen a continuació per a la mateixa finalitat per a la qual se sol·licita l'ajut:

Entitat	*Quantia*

COMPLIMENT DE LES OBLIGACIONS DAVANT DE L'AGÈNCIA ESTATAL DE L'ADMINISTRACIÓ TRIBUTÀRIA

En aplicació de l'article 95.1.k) de la Llei 58/2003, de 17 de desembre, general tributària,

○ **AUTORITZO** l'òrgan instructor perquè sol·liciti el certificat telemàtic o la transmissió de dades justificativa que l'entitat que represento es troba al corrent de les seves obligacions davant de l'Agència Estatal de l'Administració Tributària.

○ **NO AUTORITZO** l'òrgan instructor perquè sol·liciti el certificat telemàtic o la transmissió de dades justificativa que l'entitat que represento es troba al corrent de les seves obligacions davant de l'Agència Estatal de l'Administració Tributària, **per la qual cosa s'adjunten els certificats corresponents**.

IMPRÈS 2
CONVOCATÒRIA ATENCIÓ SOCIAL RESIDENCIAL

COMPLIMENT DE LES OBLIGACIONS DAVANT LA TRESORERIA GENERAL DE LA SEGURETAT SOCIAL I AMB LA HISENDA DE LA COMUNITAT AUTÒNOMA DE LES ILLES BALEARS

En aplicació de l'article 28.2 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques, els documents relacionats seran objecte de consulta a les administracions públiques. En cas que us oposeu a aquesta consulta, ho heu d'indicar en el quadre corresponent i aportar una còpia o l'original dels documents esmentats:

Document	M'opòs a la consulta
Certificat d'estar al corrent de les obligacions tributàries amb l'Agència Tributària de les Illes Balears (ATIB)	☐
Certificat d'estar al corrent de les obligacions amb la Seguretat Social	☐

_____, _____ de _____ de 20_____

[signatura electrònica del representant]