

ÀREA DEL SAC

Gestió Administrativa dels Centres Educatius

ANNEX 3

DECLARACIÓ RESPONSABLE PER SITUACIÓ EXCEPCIONAL COVID-19 I DOCUMENTACIÓ QUE CAL ADJUNTAR-HI

(Marcar la situació que correspongui)

- 1. Treballadors/es per compte aliè afectats per un expedient de regulació temporal d'ocupació per força major.
- 2. Treballadors/es per compte aliè, fixes discontinus, afectats per un expedient de regulació temporal d'ocupació d'acord amb el punt 6 de l'article 25 del Reial Decret Llei 8/2020.
- 3. Treballadors/es per compte aliè afectats per un expedient de regulació temporal d'ocupació per causes econòmiques, tècniques, organitzatives i de la producció.
- 4. Treballadors/es per compte aliè afectats per l'extinció del contracte de treball.
- 5. Treballadors/es per compte propi amb suspensió o reducció de l'activitat econòmica.
- 6 .Hospitalització per COVID-19 d'algun dels membres declarats a l'Annex 1 com a unitat familiar/unitat de convivència.
- 7. Defunció per COVID-19 d'algun dels membres declarats a l'Annex 1 com a unitat familiar/unitat de convivència.

Documentació justificativa a presentar (punts 1 al 4)

a) Document acreditatiu de la suspensió del contracte o de la reducció de la jornada per les causes que estableixen els articles 22, 23 i 25.6 del Reial decret llei 8/2020, de 17 de març o document acreditatiu de l'extinció del contracte.

Documentació justificativa a presentar (punt 5)

a) Model de sol·licitud de tancament (cesse) d'activitat, indicant per "força major" COVID- 19, en cas de tancament del negoci.

b) Declaració jurada de la disminució del 75% dels ingressos (només en el cas dels autònoms que, tot i poder mantenir obert el seu negoci, acreditin un descens en els seus ingressos de l'últim mes superiors al 75% dels que va tenir de mitjana en l'últim semestre, en cas de reducció d'ingressos).

Documentació justificativa a presentar (punts 6 i 7)

Justificants de l'afectació per COVID-19 (hospitalització/defunció d'algun dels membres declarats a l'Annex 1)



ÀREA DEL SAC

Gestió Administrativa dels Centres Educatius

1- Em comprometo a:

Aportar tota la informació que em sigui requerida a fi de justificar les condicions que acreditin el compliment dels requisits específics per la situació de COVID-19 per rebre la beca.

2.- Quedo assabentat/da de:

La presentació d'aquesta declaració responsable implica que la persona declarant compleix els requisits específics de COVID-19, faculta la Diputació de Tarragona per verificar en qualsevol moment la veracitat de les dades declarades. La inexactitud o falsedat d'aquestes dades, a més de ser causa d'exclusió de la persona sol·licitant de la convocatòria, és també causa de revocació, sens perjudici de les responsabilitats de qualsevol tipus en què hagi pogut incórrer.

3.- Relació de persones afectades per COVID-19 econòmicament i/o sanitàriament :

Nom i cognoms 1:

Nom i cognoms 2:

Nom i cognoms 3:

Nom i cognoms 4:

Nom i cognoms 5:

I, perquè consti així, signo aquesta declaració.

....., de de 2021.

(Signatura del representant legal)