CIUDAD AUTÓNOMA DE MELILLA

Consejería de Políticas Sociales y Salud Pública
DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES

ANEXO II

SOLICITUD PARA ADQUIRIR LA CONDICIÓN DE ENTIDAD COLABORADORA ENTRE ESTABLECIMIENTOS PARA LA GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DE ALOJAMIENTO ALTERNATIVO DE URGENCIA DE LA CIUDAD DE MELILLA

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre	**Apellidos**	
DNI/NIE	**Teléfonos**	**Correo electrónico**

REPRESENTANTE

Nombre	**Apellidos**	
DNI/NIE	**Teléfonos**	**Correo electrónico**

DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN

Calle/Plaza/Avda.	**Nombre de la vía pública**				
Número	**Esc.**	**Piso**	**Puerta**	**Código postal**	**Municipio**

EXPONE

1. Ser propietario o representante de la entidad hotelera _____ .
2. Inscripción en el registro de empresas hoteleras.
3. Que la empresa tiene experiencia acreditada de _____ años en la prestación hotelera.
4. Dispone de los medios técnicos y humanos para la correcta prestación a la que se aspira.
5. Declaración responsable de no estar inhabilitadas para la obtención de subvenciones públicas, ni encontrarse en ninguno de los supuestos previstos en el artículo 71 de la Ley 9/2017, de 18 de noviembre, de Contratos del Sector Público.
6. Certificación actualizada de hallarse al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias y con la seguridad social.
7. La persona solicitante manifiesta su aceptación de las Bases Reguladoras para la concesión de subvención a en la Ciudad de Melilla, publicadas en el BOME nº _____ de fecha _____, subscribiendo la misma.

CIUDAD AUTÓNOMA DE MELILLA

Consejería de Políticas Sociales y Salud Pública
DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES

DOCUMENTACIÓN APORTADA

Se deberán presentar todos los documentos originales, acompañados de fotocopias para su cotejo.

- ☐ NIF de la entidad.
- ☐ Autorización para recabar datos de la Agencia Tributaria Estatal (o certificado de estar al corriente con ésta).
- ☐ Certificado de estar al corriente con la Seguridad Social y al corriente con la Hacienda Local.
- ☐ Certificado registral de la empresa donde conste la titularidad o acta u otro documento que acredite la representación legal de la empresa
- ☐ Número de plazas disponible de plazas que se ofertan y distribución de las mismas en habitaciones.
- ☐ Número de personal de plantilla del establecimiento para el desarrollo de la prestación.
- ☐ Certificado de estar de alta en el Registro de Empresas y Actividades Turísticas como establecimiento hotelero (art. 11. a) del Decreto n.º 351 de fecha 19 de julio de 2010, relativo a aprobación definitiva del reglamento de turismo de la Ciudad Autónoma de Melilla. (BOMe Extraor. núm.12, de 29 de julio de 2010).
- ☐ Declaración responsable de no hallarse incurso en algunas de las circunstancias o prohibiciones previstas en la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

SOLICITA

Adquirir la condición de entidad colaboradora entre establecimientos para la gestión de la prestación de Alojamiento Alternativo de Urgencia de la Ciudad de Melilla

FECHA Y FIRMA

En Melilla a, ____ de _____ de _____

Fdo.: _____

CONSEJERÍA DE POLÍTICAS SOCIALES Y SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE MELILLA.