



**Servicio de fomento del empleo y servicio a empresas**

Agencia Integral Iturrondo  
Avenida de Villava, nº 1  
31360 – Burlada  
Teléfonos: 848421854/25292  
transformacionproductiva@navarra.es

**DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE LA ACTIVIDAD**

Nombre y dos apellidos/Razón Social:.....

D.N.I./N.I.F.....

D/D<sup>a</sup>. ....., con D.N.I. ...., en representación de ..... con NIF.....

**Declara bajo su responsabilidad:**

El abajo firmante, en nombre y representación de la entidad beneficiaria, declara:

- Ser persona autónoma con la correspondiente alta en el Régimen Especial de Trabajadores o Mutualidad del Colegio Profesional o microempresa con menos de diez personas asalariadas y un volumen de negocios anual o balance general inferior a 2 millones de euros.
- Tener domicilio en la Comunidad Foral de Navarra.
- Estar desarrollando la actividad económica desde al menos un año desde la constitución como persona autónoma o microempresa.  
Para las personas autónomas se considera inicio de la actividad la fecha de alta en RETA.  
Para las microempresas se considera inicio de actividad la fecha de constitución como tal.
- Las entidades beneficiarias solicitantes deberán estar dadas de alta en el Impuesto sobre Actividades Económicas del municipio donde desarrollen la actividad económica. Las personas autónomas o trabajadoras por cuenta propia podrán ser beneficiarias cuando formen parte de comunidades de bienes o sociedades civiles, siempre que las subvenciones se soliciten a título personal.

En ....., a ..... de ..... de 20.....

(Firma del Solicitante)