



ANNEX 2: Sol·licitud per ser inscrit en la convocatòria de subvencions per donar suport a projectes d'investigació d'humanitats i de la cultura vinculats amb Illes Balears per a l'any 2023

| | |
|-------------------|------------------------------|
| DESTINACIÓ | Institut d'Estudis Baleàrics |
| CODI DIR3 | A04035973 |

SOL·LICITANT

| | | | | | |
|-------------------------|----------------------|--------------------|----------------------|----------|----------------------|
| Persona física | | | | | |
| DNI/NIE/Passaport | <input type="text"/> | Nom | <input type="text"/> | | |
| Llinatge 1 | <input type="text"/> | Llinatge 2 | <input type="text"/> | | |
| Persona jurídica | | | | | |
| NIF | <input type="text"/> | Denominació social | <input type="text"/> | | |
| Adreça electrònica | <input type="text"/> | | | | |
| Adreça postal | <input type="text"/> | | | | |
| Codi postal | <input type="text"/> | Localitat | <input type="text"/> | Municipi | <input type="text"/> |
| Província | <input type="text"/> | País | <input type="text"/> | | |
| Telèfon 1 | <input type="text"/> | Telèfon 2 | <input type="text"/> | | |

REPRESENTANT LEGAL

| | | | | | |
|---|---------------------------|--------------------|---|--|--|
| DNI/NIE/Passaport | <input type="text"/> | Nom | <input type="text"/> | | |
| Llinatge 1 | <input type="text"/> | Llinatge 2 | <input type="text"/> | | |
| NIF | <input type="text"/> | Denominació social | <input type="text"/> | | |
| Adreça electrònica | <input type="text"/> | | | | |
| Adreça postal | <input type="text"/> | | | | |
| Codi postal | <input type="text"/> | Localitat | <input type="text"/> | | |
| Província | <input type="text"/> | País | <input type="text"/> | | |
| Telèfon 1 | <input type="text"/> | Telèfon 2 | <input type="text"/> | | |
| Mitjà d'acreditació de la representació* | <input type="radio"/> REA | | <input type="radio"/> Altres <input type="text"/> | | |

* Si acrediteu la representació per un mitjà diferent de la inscripció en el Registre Electrònic d'Apoderaments (REA), heu de presentar el document que l'acredita i, en l'apartat «Documentació que s'adjunta», hi heu de fer constar que presentau aquesta acreditació.

CANAL PREFERENT DE NOTIFICACIÓ

| | | | |
|--|--|-----------|--|
| Notificació a <input type="radio"/> Persona sol·licitant <input type="radio"/> Persona o entitat representant | | | |
| <input type="radio"/> Notificació electrònica (obligatòria per a les persones jurídiques i opcional per a les persones físiques) Subjectes obligats a relacionar-se electrònicament amb les administracions públiques d'acord amb el que estableix l'article 14.2 i 3 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques. Els avisos de la posada a disposició de la notificació a la Carpeta Ciutadana del Punt d'accés General de l'Estat s'enviaran: <input type="radio"/> A l'adreça electrònica de la persona interessada <input type="radio"/> A l'adreça electrònica del representant <input type="radio"/> A una adreça electrònica diferent <input style="width: 500px; height: 15px;" type="text"/> | | | |
| <input type="radio"/> Notificació per correu postal (seleccionau-ne una) <input type="radio"/> A l'adreça de la persona interessada <input type="radio"/> A l'adreça del representant <input type="radio"/> A una adreça diferent | | | |
| Adreça postal | <input style="width: 95%; height: 20px;" type="text"/> | | |
| Codi postal | <input style="width: 80%; height: 20px;" type="text"/> | Localitat | <input style="width: 80%; height: 20px;" type="text"/> |
| Província | <input style="width: 80%; height: 20px;" type="text"/> | País | <input style="width: 80%; height: 20px;" type="text"/> |
| Telèfon 1 | <input style="width: 80%; height: 20px;" type="text"/> | Telèfon 2 | <input style="width: 80%; height: 20px;" type="text"/> |

| |
|--|
| És un projecte de coinvestigació? <input type="radio"/> Sí <input type="radio"/> No |
| En cas que sigui un projecte de coinvestigació, cada coinvestigador secundari ha d'emplenar el formulari addicional amb les seves dades. |
| Percentatge que assumeix el coinvestigador principal: <input style="width: 50px; height: 20px;" type="text"/> % |
| Els coinvestigadors han d'indicar el percentatge que assumeixen en el formulari amb les seves dades. Tots els percentatges han de sumar 100%. |

1. DESCRIPCIÓ BREU DEL PROJECTE

 Descripció **breu** (la descripció completa, a la memòria explicativa):

2. DOCUMENTACIÓ QUE S'ADJUNTA

| Documentació | Adjunta |
|--|--------------------------|
| a) Acreditació de la identitat. Si el sol·licitant és persona física: còpia del DNI, passaport o NIE. Si el sol·licitant és persona jurídica: còpia del NIF i còpia del DNI, passaport o NIE del representant. | <input type="checkbox"/> |
| b) En el cas de les persones jurídiques, la documentació acreditativa dels requisits de la condició de beneficiari (escritura de constitució de l'entitat i estatuts) i, si escau, de la representació si no es disposa d'inscripció en el Registre Electrònic d'Apoderaments (REA). | <input type="checkbox"/> |
| c) Declaració responsable per mitjà del model normalitzat (annex 3). | <input type="checkbox"/> |
| d) Memòria descriptiva detallada del projecte (cal que inclogui tots els apartats especificats a la convocatòria, al punt 8 apartat c). | <input type="checkbox"/> |
| e) Trajectòria o currículum del sol·licitant (cal que inclogui tots els apartats especificats a la convocatòria, al punt 8 apartat d). | <input type="checkbox"/> |
| f) Acord de coautoria, si escau. | <input type="checkbox"/> |
| g) L'acreditació que la persona o l'entitat beneficiària de l'ajuda és titular del compte bancari facilitat. | <input type="checkbox"/> |
| h) Acreditació, en el cas de cas de persones jurídiques, que s'està donat d'alta d'activitat econòmica en epígrafs vinculats al sector cultural o d'investigació. | <input type="checkbox"/> |
| i) Acreditació d'estar al corrent de pagaments davant: | |
| - l'Administració de l'Estat_____ | <input type="checkbox"/> |
| - l'Agència Tributària de les Illes Balears_____ | <input type="checkbox"/> |
| - la Seguretat Social_____ | <input type="checkbox"/> |

3. DADES BANCÀRIES

Declar que som el titular del compte bancari següent i us sol·licit que hi ingresseu l'import de la subvenció.

| | |
|--|--|
| Codi IBAN del compte bancari: | Codificació addicional IBAN no espanyols |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| SWIFT (només per a beneficiaris no espanyols): | <input type="text"/> |

de de de 2023
(Localitat, data i signatura)

[Rúbrica]

COINVESTIGADOR SECUNDARI

| | | | | | |
|-----------------------|----------------------|------------|----------------------|----------|----------------------|
| Persona física | | | | | |
| DNI/NIE/Passaport | <input type="text"/> | Nom | <input type="text"/> | | |
| Llinatge 1 | <input type="text"/> | Llinatge 2 | <input type="text"/> | | |
| Adreça electrònica | <input type="text"/> | | | | |
| Adreça postal | <input type="text"/> | | | | |
| Codi postal | <input type="text"/> | Localitat | <input type="text"/> | Municipi | <input type="text"/> |
| Província | <input type="text"/> | País | <input type="text"/> | | |
| Telèfon 1 | <input type="text"/> | Telèfon 2 | <input type="text"/> | | |

Percentatge que assumeix el coinvestigador secundari: %

Els coinvestigadors han d'indicar el percentatge que assumeixen en el formulari amb les seves dades. Tots els percentatges han de sumar 100%.

DOCUMENTACIÓ QUE S'ADJUNTA

| Documentació | Adjunta |
|---|--------------------------|
| a) Acreditació de la identitat: fotocòpia del DNI, passaport o NIE. | <input type="checkbox"/> |
| b) Declaració responsable per mitjà del model normalitzat (annex 3). | <input type="checkbox"/> |
| c) Contracte de coautoria. | <input type="checkbox"/> |
| d) Acreditació que la persona o entitat beneficiària de la subvenció és titular del compte bancari facilitat. | <input type="checkbox"/> |
| e) Acreditació d'estar al corrent de pagaments davant (per a subvencions superiors a 3.000 €): | |
| - l'Administració de l'Estat _____ | <input type="checkbox"/> |
| - l'Agència Tributària de les Illes Balears _____ | <input type="checkbox"/> |
| - la Seguretat Social _____ | <input type="checkbox"/> |

DADES BANCÀRIES

Declar que som el titular del compte bancari següent i us sol·licit que hi ingresseu l'import de la subvenció.

| | |
|--|--|
| Codi IBAN del compte bancari: | Codificació addicional IBAN no espanyols |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| SWIFT (només per a beneficiaris no espanyols): | <input type="text"/> |

, de de 2023
(Localitat, data i signatura)

[Rúbrica]