

**SUBVENCIÓN POR LA INCORPORACIÓN DE PERSONAS EN CALIDAD DE SOCIAS TRABAJADORAS O DE TRABAJO A COOPERATIVAS Y SOCIEDADES LABORALES
RELACIÓN CERTIFICADA DE SOCIOS/AS Y TRABAJADORES/AS**

D./Dña _____, con D.N.I. _____, en calidad de _____,
de la Entidad _____.

CERTIFICO

Que según los datos obrantes en los Libros de la entidad, consta que las personas socias y trabajadoras que han figurado en la misma desde el inicio de la actividad de la entidad (en caso de que la entidad no lleve un año de funcionamiento) o desde los 12 meses anteriores a la fecha de incorporación del/la nuevo/a socio/a por el/la que se solicita subvención (en caso de que la entidad lleve más de un año de funcionamiento), han sido los siguientes:

| RELAC. ENT. (*) | NOMBRE Y APELLIDOS | NIF | FECHA NACIMIENTO | REGIMEN SEG.SOC. (*) | EXCLUS. SOCIAL (**) | FECHA DE ALTA EN LA ENTIDAD | FECHA DE BAJA EN LA ENTIDAD |
|-----------------------|--------------------|-----|---------------------|----------------------------|---------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

(*) (SC) SOCIO/A CAPITALISTA, (ST) SOCIO/A TRABAJADOR/A, (SDT) SOCIO/A DE TRABAJO, (TRAB) TRABAJADOR/A NO SOCIO.

(**) EN CASO DE PERTENECER A ALGUNO DE LOS COLECTIVOS DE EXCLUSIÓN SOCIAL DE LOS CONTEMPLADOS EN EL PROGRAMA DE FOMENTO DEL EMPLEO VIGENTE, SEÑALAR EL MISMO.



FONDO SOCIAL EUROPEO



Y para que conste y surta efecto donde convenga se expide el presente certificado,

En _____, a _____ de _____ de 2.0__.

En caso de que certifique el/la (1)Secretario/a:

EL /LA PRESIDENTE/A,

EL/LA SECRETARIO/A,

Fdo.:

Fdo.:

En caso de que certifique el/la (2)Administrador/a:

ADMINISTRADOR/A

(único, solidario o mancomunado)

ADMINISTRADOR/A

(mancomunado)

Fdo.:

Fdo.: