



## SOL·LICITUD DE CONSTITUCIÓ/INICI/CESSAMENT D'ACTIVITAT PER A SOCIETATS DE RESPONSABILITAT LIMITADA I REGISTRE DE DOCUMENTACIÓ.

### Punt d'Atenció a l'Emprenedor/a (PAE) – PalmaActiva

#### Objecte del tràmit

Aquest tràmit té per objecte iniciar la sol·licitud que permet la gestió telemàtica d'inici de l'alta de tramitació de societat de responsabilitat limitada davant la Seguretat Social, l'Agència Tributària de l'empresa o activitat corresponent i registre mercantil, a través del Punt d'Atenció a l'Emprenedor (PAE).

#### Instruccions

1. Completeu tots els camps obligatoris del formulari de manera exhaustiva.
2. Les dades han de consignar-se exactament com figuren als documents oficials (DNI/NIE, llibre de família, etc.).
3. Adjunteu electrònicament els documents requerits i marqueu aquells que s'incorporen a la sol·licitud.

#### 1. DADES GENERALS DE LA PERSONA SOL·LICITANT

CONCEPTE	INFORMACIÓ
Nom i llinatges	
DNI / NIE	
Telèfon	
Correu electrònic	
Adreça	
Codi postal	
Municipi	

**2. DADES DE LA SOCIETAT**

CONCEPTE	INFORMACIÓ
Denominació social	
Nom comercial	
Data prevista d'inici de l'activitat	
Domicili social	
Municipi	
Codi postal	
Referència cadastral del domicili personal, fiscal i social	
Superfície de l'establiment (m <sup>2</sup> )	
Activitat desenvolupada en habitatge particular	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Percentatge afecte de l'habitatge a l'activitat (si escau)	

**3. ACTIVITAT ECONÒMICA**

CONCEPTE	INFORMACIÓ
Descripció detallada de l'activitat	
Epígraf/s IAE	
Codi CNAE	
Estimació rendiments nets mensuals	

**4. ADMINISTRACIÓ DE LA SOCIETAT**

CONCEPTE	INFORMACIÓ
Tipus d'administració	<input type="checkbox"/> Administrador únic <input type="checkbox"/> Administradors solidaris <input type="checkbox"/> Administradors mancomunats
Persona/es administradora/es	
Retribució de l'administració. Si/No i modalitat	Si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> Modalitat: <input type="checkbox"/> gratuïta <input type="checkbox"/> fixa <input type="checkbox"/> variable

**5. DADES BANCÀRIES DE TOTES LES PERSONES TREBALLADORES (SÒCIES I/O ADMINISTRADORES)**

CONCEPTE	INFORMACIÓ
IBAN PERSONA 1 NOM:	
IBAN PERSONA 2 NOM:	
IBAN PERSONA 3 NOM:	
IBAN PERSONA 4 NOM:	
IBAN PROVISIONAL A NOM DE LA SOCIETAT PER AL DIPÒSIT DEL CAPITAL SOCIAL	

**6. NOTARIA**

CONCEPTE	INFORMACIÓ
Notaria seleccionada	
Data prevista de signatura	

**7. DADES DE LES PERSONES SÒCIES**

CONCEPTE	SOCI/A 1	SOCI/A 2	SOCI/A 3	SOCI/A 4
Nom i llinatges				
DNI / NIE				
Data de naixement				
Nacionalitat				
Disposa de permís de residència, si és estranger/a no comunitari				
Disposa de permís de treball si és estranger/a no comunitari	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Núm. afiliació Seguretat Social (NAF)				
Estat civil				
Data d'estat civil (segons llibre de família)				
Règim matrimonial				
Indicar si existeix vincle parentiu o convivència amb altres socis				
Valor de les aportacions de cada soci, dineràries o no				
Percentatge (%)				
Soci/a treballador/a	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Administrador/a	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

**8. SEGURETAT SOCIAL (SOCIS/SÒCIES TREBALLADORS/ES)**

CONCEPTE	SOCI/A 1	SOCI/A 2	SOCI/A 3	SOCI/A 4
Base de cotització prevista				
Cobertura d'accident de treball	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Mútua col·laboradora				
Alta com a autònom/a en els darrers 2 anys	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No
Ha gaudit de tarifa plana en els darrers 3 anys	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No

**9. SITUACIO SOCIOLABORAL**

CONCEPTE	SOCI/A 1	SOCI/A 2	SOCI/A 3	SOCI/A 4
Situació laboral actual				
Situacions especials (discapacitat, víctima violència gènere o terrorisme, etc)				

**10. DOCUMENTACIÓ APORTADA**

DOCUMENT	APORTAT
DNI / NIE de totes les persones sòcies	<input type="checkbox"/>
Número d'afiliació a la Seguretat Social de cada persona sòcia treballadora i/o administradora ( Vida laboral o contracte, nòmina, etc.)	<input type="checkbox"/>
Certificat negatiu de denominació social (CRM), document emès pel Registro Mercantil Central	<input type="checkbox"/>
Certificat IBAN de titularitat bancari de cada persona sòcia treballadora i/o administradora.	<input type="checkbox"/>
Certificat bancari d'aportacions dineràries (si escau)	<input type="checkbox"/>
Permís de residència i de treball (si escau)	<input type="checkbox"/>
Document d'alta en una mutualitat autoritzada si ja hi està d'alta	<input type="checkbox"/>
DNI/NIE del cònjuge i regim patrimonial (si escau)	<input type="checkbox"/>
Mandat de domiciliació bancària SEPA (Model TC1-15) signat per persona titular i la persona responsable del pagament	<input type="checkbox"/>
En el cas que un/a soci/a sigui una empresa, cal aportar la documentació següent: l'escriptura de constitució de la societat, el CIF, les dades d'inscripció al Registre Mercantil i el document acreditatiu del poder de representació de la persona representant legal.	<input type="checkbox"/>

**11. DADES DE CONTACTE I NOTIFICACIONS**

CONCEPTE	Informació
Correu electrònic	
Telèfon	
Adreça personal	
Codi postal	
Municipi	

**PROTECCIÓ DE DADES I VERACITAT**

Información básica sobre protección de datos, de acuerdo con el Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril; la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, y la normativa de desarrollo: En cumplimiento de la normativa aplicable sobre protección de datos, el Ayuntamiento de Palma (plaza de Cort, 1, 07001 Palma, Illes Balears, tel. 971 22 59 00 – 630 30 82 26, [ajuntament@palma.cat](mailto:ajuntament@palma.cat)), como responsable del tratamiento de los datos de carácter personal, le informa de que los datos facilitados se incorporarán a las correspondientes actividades de tratamiento y se utilizarán con la finalidad del registro y la tramitación de la solicitud presentada. La base jurídica del tratamiento consiste en el ejercicio de las competencias municipales de acuerdo con la legislación vigente, en el cumplimiento de una misión realizada en interés público, o bien en el ejercicio de poderes públicos y cumplimiento de una obligación legal, además del consentimiento de la persona interesada. No se comunicarán datos a terceros ajenos a la Administración municipal, salvo que exista obligación legal, como el cumplimiento del artículo 28 de la Ley 39/2015, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, o para ejercer aquellas actividades que no lleve a cabo directamente el Ayuntamiento y estén reguladas mediante contrato o convenio. Los datos se mantendrán durante el tiempo necesario para cumplir la finalidad para la cual se han obtenido y para determinar las posibles responsabilidades que puedan derivarse, o de acuerdo con las obligaciones legales. Asimismo, podrán ejercerse, entre otros, los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación del tratamiento, retirada del consentimiento, portabilidad o de oponerse a la toma de decisiones individuales automatizadas, de acuerdo con la normativa vigente y mediante escrito dirigido al Delegado de Protección de Datos: [delegat.protecciodedades@palma.cat](mailto:delegat.protecciodedades@palma.cat), sin perjuicio de la posibilidad, en su caso, de presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos: [www.aepd.es](http://www.aepd.es). Los datos solicitados son necesarios para cumplir la finalidad mencionada y, por tanto, el hecho de no obtenerlos impide alcanzarla.

¿Consiente expresamente el tratamiento de los datos personales proporcionados y, en su caso, su incorporación a un fichero automatizado de titularidad municipal con la finalidad de tramitar las solicitudes presentadas y los procedimientos correspondientes?

Sí consiento       No consiento

La persona sol·licitant confirma la veracitat, vigència i exactitud de les dades i la documentació aportades.

Signatura: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_