

## SOLICITUD DE CONSTITUCIÓN/INICIO/CESE DE ACTIVIDAD PARA SOCIEDADES DE RESPONSABILIDAD LIMITADA Y REGISTRO DE DOCUMENTACIÓN.

### Punto de Atención al Emprendedor/a - PalmaActiva

#### Objeto del Trámite

El presente trámite tiene por objeto iniciar el procedimiento de constitución y/o alta de una Sociedad de Responsabilidad Limitada (SRL), mediante su tramitación telemática ante la Seguridad Social, la Agencia Tributaria y el Registro Mercantil, a través del Punto de Atención al Emprendedor (PAE).

#### Instrucciones:

1. Complete todos los campos obligatorios del formulario de manera exacta.
2. Los datos deben coincidir exactamente con los que figuran en los documentos oficiales (DNI/NIE, libros de familia, escrituras, etc.).
3. Adjunte electrónicamente la documentación requerida, marcando los documentos que se incorporan a la solicitud.

#### 1. DATOS GENERALES DE LA PERSONA SOLICITANTE

CONCEPTO	INFORMACIÓN
Nombre y apellidos	
DNI / NIE	
Teléfono	
Correo electrónico	
Dirección	
Código postal	
Municipio	

**2. DATOS DE LA SOCIEDAD**

CONCEPTO	INFORMACIÓN
Denominación social	
Nombre comercial	
Fecha prevista de inicio de la actividad	
Domicilio social	
Municipio	
Código postal	
Referencia catastral (domicilio personal, fiscal y social)	
Superficie del establecimiento (m <sup>2</sup> )	
Actividad desarrollada en vivienda habitual	<input type="checkbox"/> Sí / <input type="checkbox"/> No
Porcentaje afecto de la vivienda a la actividad (si procede)	

**3. ACTIVIDAD ECONÓMICA**

CONCEPTO	INFORMACIÓN
Descripción detallada de la actividad	
Epígrafe/s IAE	
Código CNAE	
Estimación de rendimientos netos mensuales	

**4. ADMINISTRACIÓN DE LA SOCIEDAD**

CONCEPTO	INFORMACIÓN
Tipo de administración	<input type="checkbox"/> Administrador único / <input type="checkbox"/> Administradores solidarios / <input type="checkbox"/> Administradores mancomunados
Personas administradoras	
Retribución de la administración	<input type="checkbox"/> Sí / <input type="checkbox"/> No
Modalidad de retribución	<input type="checkbox"/> Gratuita / <input type="checkbox"/> Fija / <input type="checkbox"/> Variable

**5. DATOS BANCARIOS DE TODAS LAS PERSONAS TRABAJADORAS (SOCIAS Y/O ADMINISTRADORES)**

CONCEPTO	INFORMACIÓN
IBAN PERSONA 1 Nombre:	
IBAN PERSONA 2 Nombre:	
IBAN PERSONA 3 Nombre:	
IBAN PERSONA 4 Nombre:	
IBAN provisional a nombre de la sociedad para el depósito del capital social	

**6. NOTARÍA**

CONCEPTO	INFORMACIÓN
Notaría seleccionada	
Fecha prevista de firma	

**7. DATOS DE LAS PERSONAS SOCIAS**

CONCEPTO	SOCIO/A 1	SOCIO/A 2	SOCIO/A 3	SOCIO/A 4
Nombre y apellidos				
DNI / NIE				
Fecha de nacimiento				
Nacionalidad				
Dispone de permiso de residencia si es extranjero/a no comunitario.	<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
Dispone de permiso de trabajo si es extranjero/a no comunitario.	<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. Afiliación Seguridad Social (NAF)				
Estado civil				
Fecha de adquisición del estado civil (según libro de familia)				
Régimen matrimonial				
Indicar si existe vínculo de parentesco o convivencia con otros socios				
Valor de las aportaciones de cada socio, dinerarias o no				
Porcentaje (%)				
Socio/a trabajador/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. SEGURIDAD SOCIAL (SOCIOS/AS TRABAJADORES/AS)**

CONCEPTO	SOCIO/A 1	SOCIO/A 2	SOCIO/A 3	SOCIO/A 4
Base de cotización prevista				
Cobertura de accidente de trabajo	<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
Mutua colaboradora				
Alta como autónomo en los últimos 2 años	<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 disfrutado de tarifa plana en los últimos 3 años	<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. SITUACIÓN SOCIOLABORAL**

CONCEPTO	SOCIO/A 1	SOCIO/A 2	SOCIO/A 3	SOCIO/A 4
Situación laboral actual				
Situaciones especiales (discapacidad, víctimas de violencia de género o terrorismo, etc.)				

**10. DOCUMENTACIÓN APORTADA**

DOCUMENTO	APORTADO
DNI / NIE de todas las personas socias	<input type="checkbox"/>
Número de afiliación a la Seguridad Social de cada persona socia trabajadora y/o administradora (Vida laboral o contrato, nómina, etc.)	<input type="checkbox"/>
Certificado negativo de denominación social (CRM) documento emitido por el Registro Mercantil Central	<input type="checkbox"/>
Certificado IBAN de titularidad bancaria de cada persona socia trabajadora y/o administradora	<input type="checkbox"/>
Certificado bancario de aportaciones dinerarias (si procede)	<input type="checkbox"/>
Permiso de residencia y de trabajo (si procede)	<input type="checkbox"/>
Documento de alta en mutualidad autorizada si ya consta de alta	<input type="checkbox"/>
DNI/NIE del cónyuge y régimen patrimonial (si procede)	<input type="checkbox"/>
Mandato de domiciliación bancaria SEPA (Modelo TC1-15) firmado por la persona titular y la persona responsable del pago	<input type="checkbox"/>
En caso de que una persona socia sea una persona jurídica, deberá aportarse la siguiente documentación: Escritura de constitución de la sociedad, el CIF, los datos de inscripción en Registro Mercantil y documento acreditativo del poder de representación del representante legal	<input type="checkbox"/>

**11. DATOS DE CONTACTO Y NOTIFICACIONES**

CONCEPTO	INFORMACIÓN
Correo electrónico	
Teléfono	
Dirección personal	
Código postal	
Municipio	

**Protección de Datos**

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.

Consentimiento expreso: ¿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

Declaración de veracidad: La persona solicitante confirma la veracidad, vigencia y exactitud de los datos y la documentación aportados.

Firma: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_