

JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA DE AGRICULTURA, PESCA Y DESARROLLO RURAL


Unión Europea
 Fondo Europeo Agrícola
 de Desarrollo Rural

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

SOLICITUD
AYUDAS PREVISTAS EN LAS ESTRATEGIAS DE DESARROLLO LOCAL LEADER EN EL MARCO DE LA SUBMEDIDA 19.2 DEL PROGRAMA DE DESARROLLO RURAL DE ANDALUCÍA 2014-2020.

- **LÍNEA DE SUBVENCIÓN:**

- **CÓDIGO:**

- **ZONA RURAL LEADER:**



Orden de de de (BOJA nº de fecha)

1 DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE							
APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:				DNI/NIE/NIF:		FECHA NACIMIENTO: / /	
SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M							
DOMICILIO: TIPO DE VÍA: | NOMBRE DE LA VÍA:							
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:
LOCALIDAD:				PROVINCIA:		PAÍS:	
CÓD. POSTAL:							
NÚMERO TELÉFONO:		NÚMERO MÓVIL:		CORREO ELECTRÓNICO:			
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:						SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	
DNI/NIE/NIF:							
NÚMERO TELÉFONO:		NÚMERO MÓVIL:		CORREO ELECTRÓNICO:			
MIEMBRO DE LA ORGANIZACIÓN A LA QUE REPRESENTA: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO							

2 LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN							
Marque sólo una opción.							
<input type="checkbox"/> OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen en el lugar que se indica:							
DOMICILIO NOTIFICACIONES: TIPO DE VÍA: | NOMBRE DE LA VÍA:							
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:
NÚCLEO DE POBLACIÓN:				PROVINCIA:		PAÍS:	
CÓD. POSTAL:							
NÚMERO TELÉFONO:		NÚMERO MÓVIL:		CORREO ELECTRÓNICO:			
<input type="checkbox"/> OPTO por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen por medios electrónicos a través del Sistema de Notificaciones Notific@ de la Junta de Andalucía.							
En tal caso:							
<input type="checkbox"/> Manifiesto que dispongo de una dirección electrónica habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@.							
<input type="checkbox"/> Manifiesto que NO dispongo de una dirección electrónica habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@, por lo que AUTORIZO a la Consejería/ Agencia a tramitar mi alta en el referido sistema.							
Indique un correo electrónico y/o un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el Sistema de Notificaciones Notific@.							
Apellidos y nombre:						DNI/NIE:	
Correo electrónico:						Nº teléfono móvil:	



3	DATOS BANCARIOS				
IBAN: / / / / /					
Entidad:					
Domicilio:					
Localidad: Provincia: Código Postal					
4	DOCUMENTACIÓN A APORTAR				
Presento la siguiente documentación:					
<input type="checkbox"/> Memoria con el siguiente contenido mínimo: Descripción, objetivos, presupuesto (de forma separada los gastos ejecutados por medios propios), indicación en su caso de las distintas fases de ejecución con referencia expresa a las fases susceptibles de producir efectos independientes, lugar exacto de ejecución de la actuación, impacto ambiental previsto (con indicación de los permisos y autorizaciones ambientales necesarios) e información relativa a indicadores.					
<input type="checkbox"/> Plan económico en el que se indique como mínimo la forma de financiación del proyecto.					
5	AUTORIZACIONES Y CONSENTIMIENTOS				
5.1	AUTORIZACIÓN DOCUMENTOS EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA O DE SUS AGENCIAS				
<input type="checkbox"/> Ejercer el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de la Administración de la Junta de Andalucía o de sus Agencias, y autorizo al órgano instructor para que pueda recabar dichos documentos o la información contenida en los mismos de los órganos donde se encuentren.					
	Documento	Consejería/Agencia emisora o a la que se presentó	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó*	
1	.....			
2	.....			
3	.....			
4	.....			
5	.....			
5.2	AUTORIZACIÓN DOCUMENTOS EN PODER DE OTRAS ADMINISTRACIONES				
<input type="checkbox"/> Autorizo al órgano instructor para que pueda recabar de otras Administraciones Públicas los siguientes documentos o la información contenida en los mismos disponibles en soporte electrónico:					
	Documento	Administración Pública	Fecha emisión/presentación	Órgano	Procedimiento en el que se emitió o por el que se presentó
1	.....			
2	.....			
3	.....			
4	.....			
5	.....			
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DE IDENTIDAD DE LA PERSONA SOLICITANTE (cumplimentar en el caso de que la persona solicitante sea una persona física, no jurídica)					
Marque una de las opciones. En caso de no marcar se entenderá otorgado el consentimiento (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre)					
<input type="checkbox"/> Presto mi CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.					
<input type="checkbox"/> NO CONSENTIMIENTO y aportaré en el trámite de audiencia fotocopia autenticada del DNI/NIE.					
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DE IDENTIDAD DE LA PERSONA REPRESENTANTE					
Marque una de las opciones. En caso de no marcar se entenderá otorgado el consentimiento (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre)					
<input type="checkbox"/> Presto mi CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.					
<input type="checkbox"/> NO CONSENTIMIENTO y aportaré en el trámite de audiencia los documentos necesarios para facilitar esa información .					
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE INFORMACIÓN O DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA EXIGIDA PARA EL OTORGAMIENTO DE LA SUBVENCIÓN					
Marque una de las opciones. En caso de no marcar se entenderá otorgado el consentimiento (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre)					
<input type="checkbox"/> Presto mi CONSENTIMIENTO para la consulta de información o documentación acreditativa exigida por la normativa de aplicación para el otorgamiento de la subvención.					
<input type="checkbox"/> NO CONSENTIMIENTO y aportaré en el trámite de audiencia los documentos necesarios para facilitar esa información.					
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE INCLUSIÓN EN LA LISTA DE PERSONAS BENEFICIARIAS					
ACEPTO mi inclusión en la lista de personas beneficiarias publicada de conformidad con lo previsto en el artículo 115.2 del Reglamento (CE) 1303/2013 del Parlamento Europeo y del Consejo de 17 de diciembre de 2013.					
En el caso de no otorgar consentimiento o autorización se deberá aportar la documentación necesaria junto con el Anexo II, una vez publicada la propuesta provisional de resolución.					

6 DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD/PROYECTO PARA LA QUE SE SOLICITA LA AYUDA									
6.1.	Descripción general y objetivos:								
6.2	En el caso de solicitantes que sean agrupaciones sin personalidad jurídica, indicación del representante, de los compromisos de ejecución asumidos por cada miembro, e importe de la subvención a aplicar por cada uno de ellos.								
MIEMBRO 1:									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:</td> <td style="width: 15%;">DNI/NIE/NIF:</td> <td style="width: 15%;">FECHA NACIMIENTO: / /</td> <td style="width: 10%;">SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M</td> </tr> <tr> <td colspan="2">COMPROMISO DE EJECUCIÓN:</td> <td colspan="2">IMPORTE DE SUBVENCIÓN A APLICAR:</td> </tr> </table>		APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:	DNI/NIE/NIF:	FECHA NACIMIENTO: / /	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	COMPROMISO DE EJECUCIÓN:		IMPORTE DE SUBVENCIÓN A APLICAR:	
APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:	DNI/NIE/NIF:	FECHA NACIMIENTO: / /	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M						
COMPROMISO DE EJECUCIÓN:		IMPORTE DE SUBVENCIÓN A APLICAR:							
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DE IDENTIDAD DE LA PERSONA SOLICITANTE Marque una de las opciones. En caso de no marcar se entenderá otorgado el consentimiento (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre)									
<input type="checkbox"/> Presto mi CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.									
<input type="checkbox"/> NO CONSIENTO y aportaré en el trámite de audiencia fotocopia autenticada del DNI/NIE.									
Fdo.:									
MIEMBRO 2:									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:</td> <td style="width: 15%;">DNI/NIE/NIF:</td> <td style="width: 15%;">FECHA NACIMIENTO: / /</td> <td style="width: 10%;">SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M</td> </tr> <tr> <td colspan="2">COMPROMISO DE EJECUCIÓN:</td> <td colspan="2">IMPORTE DE SUBVENCIÓN A APLICAR:</td> </tr> </table>		APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:	DNI/NIE/NIF:	FECHA NACIMIENTO: / /	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	COMPROMISO DE EJECUCIÓN:		IMPORTE DE SUBVENCIÓN A APLICAR:	
APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:	DNI/NIE/NIF:	FECHA NACIMIENTO: / /	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M						
COMPROMISO DE EJECUCIÓN:		IMPORTE DE SUBVENCIÓN A APLICAR:							
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DE IDENTIDAD DE LA PERSONA SOLICITANTE Marque una de las opciones. En caso de no marcar se entenderá otorgado el consentimiento (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre)									
<input type="checkbox"/> Presto mi CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.									
<input type="checkbox"/> NO CONSIENTO y aportaré en el trámite de audiencia fotocopia autenticada del DNI/NIE.									
Fdo.:									
MIEMBRO 3:									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:</td> <td style="width: 15%;">DNI/NIE/NIF:</td> <td style="width: 15%;">FECHA NACIMIENTO: / /</td> <td style="width: 10%;">SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M</td> </tr> <tr> <td colspan="2">COMPROMISO DE EJECUCIÓN:</td> <td colspan="2">IMPORTE DE SUBVENCIÓN A APLICAR:</td> </tr> </table>		APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:	DNI/NIE/NIF:	FECHA NACIMIENTO: / /	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	COMPROMISO DE EJECUCIÓN:		IMPORTE DE SUBVENCIÓN A APLICAR:	
APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:	DNI/NIE/NIF:	FECHA NACIMIENTO: / /	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M						
COMPROMISO DE EJECUCIÓN:		IMPORTE DE SUBVENCIÓN A APLICAR:							
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DE IDENTIDAD DE LA PERSONA SOLICITANTE Marque una de las opciones. En caso de no marcar se entenderá otorgado el consentimiento (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre)									
<input type="checkbox"/> Presto mi CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.									
<input type="checkbox"/> NO CONSIENTO y aportaré en el trámite de audiencia fotocopia autenticada del DNI/NIE.									
Fdo.:									
MIEMBRO 4:									
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:</td> <td style="width: 15%;">DNI/NIE/NIF:</td> <td style="width: 15%;">FECHA NACIMIENTO: / /</td> <td style="width: 10%;">SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M</td> </tr> <tr> <td colspan="2">COMPROMISO DE EJECUCIÓN:</td> <td colspan="2">IMPORTE DE SUBVENCIÓN A APLICAR:</td> </tr> </table>		APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:	DNI/NIE/NIF:	FECHA NACIMIENTO: / /	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	COMPROMISO DE EJECUCIÓN:		IMPORTE DE SUBVENCIÓN A APLICAR:	
APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:	DNI/NIE/NIF:	FECHA NACIMIENTO: / /	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M						
COMPROMISO DE EJECUCIÓN:		IMPORTE DE SUBVENCIÓN A APLICAR:							
CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DE IDENTIDAD DE LA PERSONA SOLICITANTE Marque una de las opciones. En caso de no marcar se entenderá otorgado el consentimiento (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre)									
<input type="checkbox"/> Presto mi CONSENTIMIENTO para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.									
<input type="checkbox"/> NO CONSIENTO y aportaré en el trámite de audiencia fotocopia autenticada del DNI/NIE.									
Fdo.:									

6 DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD/PROYECTO PARA LA QUE SE SOLICITA LA AYUDA (Continuación)**MIEMBRO 5:**

APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:	DNI/NIE/NIF:	FECHA NACIMIENTO: / /	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
---	--------------	--------------------------	--

COMPROMISO DE EJECUCIÓN:	IMPORTE DE SUBVENCIÓN A APLICAR:
--------------------------	----------------------------------

CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DE IDENTIDAD DE LA PERSONA SOLICITANTE

Marque una de las opciones. En caso de no marcar se entenderá otorgado el consentimiento (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre)

- Presto mi **CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.
- NO CONSIENTO** y aportaré en el trámite de audiencia fotocopia autenticada del DNI/NIE.

Fdo.:

MIEMBRO 6:

APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:	DNI/NIE/NIF:	FECHA NACIMIENTO: / /	SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M
---	--------------	--------------------------	--

COMPROMISO DE EJECUCIÓN:	IMPORTE DE SUBVENCIÓN A APLICAR:
--------------------------	----------------------------------

CONSENTIMIENTO EXPRESO DE CONSULTA DE DATOS DE IDENTIDAD DE LA PERSONA SOLICITANTE

Marque una de las opciones. En caso de no marcar se entenderá otorgado el consentimiento (artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre)

- Presto mi **CONSENTIMIENTO** para la consulta de sus datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad.
- NO CONSIENTO** y aportaré en el trámite de audiencia fotocopia autenticada del DNI/NIE.

Fdo.:

7 CRITERIOS DE VALORACIÓN: INFORMACIÓN Y DATOS NECESARIOS PARA APLICARLOS

8 INDICADORES DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE

GASTO PÚBLICO TOTAL:

IMPORTE TOTAL ELEGIBLE:

IMPORTE TOTAL:

IMPORTE TOTAL ELEGIBLE:

INVERSIÓN TOTAL:

NÚMERO DE EMPLEOS MANTENIDOS:

IDENTIFICAR EL SEXO Y EDAD:

	Nº TOTAL		NÚMERO	%		NÚMERO	%
< 15 AÑOS		, de los cuales			son mujeres y		son hombres.
15 - 24 AÑOS		, de los cuales			son mujeres y		son hombres.
25 - 35 AÑOS		, de los cuales			son mujeres y		son hombres.
36 - 40 AÑOS		, de los cuales			son mujeres y		son hombres.
41 - 65 AÑOS		, de los cuales			son mujeres y		son hombres.
66 - 74 AÑOS		, de los cuales			son mujeres y		son hombres.
> 74 AÑOS		, de los cuales			son mujeres y		son hombres.
TOTAL		, de los cuales			son mujeres y		son hombres.

INDICAR EL SECTOR:

- SECTOR AGRARIO:
- HERBÁCEOS
 - HORTÍCOLAS
 - VIÑEDO DE VINIFICACIÓN
 - OTROS CULTIVOS PERMANENTES
 - PRODUCCIÓN DE LECHE
 - GANADERÍA EXTENSIVA
 - GANADERÍA INTENSIVA
 - EXPLOTACIONES MIXTAS (cultivos + ganadería)
- SECTOR FORESTAL.
- INDUSTRIA AGRARIA/ALIMENTARIA.
- INDUSTRIA FORESTALES.
- SECTOR PRIMARIO O SECUNDARIO NO INCLUIDO EN LOS ANTERIORES.
- SECTOR TERCIARIO
- SECTOR PÚBLICO O DE DERECHO PÚBLICO.
- ACTIVIDADES DE ENTIDADES PRIVADAS SIN ÁNIMO DE LUCRO.

IDENTIFICAR EL NÚMERO DE PERSONAS QUE FORMAN PARTE DEL CONSEJO DIRECTIVO DE LA ENTIDAD (indicando sexo y edad)

	Nº TOTAL		NÚMERO	%		NÚMERO	%
< 15 AÑOS		, de los cuales			son mujeres y		son hombres.
15 - 24 AÑOS		, de los cuales			son mujeres y		son hombres.
25 - 40 AÑOS		, de los cuales			son mujeres y		son hombres.
> 41 AÑOS		, de los cuales			son mujeres y		son hombres.

9 DECLARACIONES, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA

DECLARO, bajo mi expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, y que la persona o entidad solicitante:

- Cumple los requisitos exigidos para obtener la condición de beneficiaria, y se compromete a aportar, en el trámite de audiencia, la documentación exigida en las bases reguladoras.
- Ostenta la capacidad legal de uso y disfrute de los bienes relacionados con el proyecto.
- Se compromete a cumplir las obligaciones exigidas
- Se compromete en el supuesto de inicio de la actividad empresarial a darse de alta en dicha actividad.
- Ha efectuado la requerida moderación de costes en el importe solicitado.

9 DECLARACIONES, SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA (Continuación)

- Autorizo a que esta solicitud pueda ser tomada en consideración en la convocatoria inmediatamente siguiente a la de la fecha de presentación, en caso de no resultar beneficiario y estar incluido en la lista de espera.
- No ha solicitado ni obtenido subvenciones o ayudas para la misma finalidad relacionadas con esta solicitud.
- Ha solicitado y/u obtenido otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos para la misma finalidad relacionadas con esta solicitud, procedentes de cualesquiera Administraciones o entes públicos o privados, nacionales o internacionales.

Solicitadas

Fecha/Año	Administración / Ente público o privado, nacional o internacional	Importe/Concepto	Minimis (Si/No)
.....	€
.....	€
.....	€

Concedidas

Fecha/Año	Administración / Ente público o privado, nacional o internacional	Importe/Concepto	Minimis (Si/No)
.....	€
.....	€
.....	€

- No se halla incurso en ninguna de las prohibiciones contempladas en las presentes bases reguladoras.

Me COMPROMETO a cumplir las obligaciones exigidas por la normativa de aplicación y SOLICITO la concesión de subvención por importe de euros, destinada a financiar el proyecto para el cual se solicita la subvención y que acompaña a esta solicitud.

En a de de

LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE/REPRESENTANTE

Fdo.:

ILMO/A. SR/A. DIRECTOR/A GENERAL DE DESARROLLO SOSTENIBLE DEL MEDIO RURAL**Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:****PROTECCIÓN DE DATOS**

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería de Agricultura, Pesca y Desarrollo Rural le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado "Grupos de Desarrollo Rural". Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la adecuada tramitación de las subvenciones solicitadas en el marco de las Estrategias de Desarrollo Local Leader financiadas por la submedida 19.2 del Programa de Desarrollo Rural de Andalucía 2014-2020.

De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Dirección General de Desarrollo Sostenible del Medio Rural. Consejería de Agricultura, Pesca y Desarrollo Rural de la Junta de Andalucía, sita en la c/ Tabladilla s/n 41071 Sevilla.

La presentación de esta solicitud conllevará la autorización al órgano gestor para recabar las certificaciones a emitir por la Agencia Estatal de Administración Tributaria, por la Tesorería General de la Seguridad Social y por la Consejería competente en materia de Hacienda de la Junta de Andalucía, que sean requeridas por las Bases Reguladoras, de acuerdo con el artículo 120.2 del Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía, aprobado por Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo.