



**EXCELENTISIMO  
AYUNTAMIENTO DE MARCHENA**

### **ANEXO I MODELO NORMALIZADO DE SOLICITUD**

Don/ña-----  
con DNI núm.-----, domicilio de notificaciones-----  
----- teléfono-----  
email-----

Actuando como (Marque con una X)

- TRABAJADOR/A AUTÓNOMO/A  
 REPRESENTANTE DE MICROEMPRESA o de TRABAJADOR/A AUTÓNOMO

En caso de actuar como representante de la empresa interesada (autónomo o microempresa) debe rellenar:

Nombre y apellidos del Representante:-----  
DNI:-----telefono-----email-----

Interviene como:

- Apoderado  
 Administrador legal ( Marque X)

#### **Datos de la empresa: (trabajador/a autónomo/a o microempresa):**

Nombre y apellidos o Denominación Social:

NIF/CIF:

Domicilio Fiscal:

CNAE (Código actividad y descripción):

Dirección del establecimiento:

Nombre comercial:

**SOLICITO** participar en las Bases de Subvenciones a personas autónomas y microempresas del municipio de Marchena para compensar la reducción de ingresos producida por la pandemia provocada por la COVID-19 y de las medidas adoptadas para controlarla.

#### **FECHA Y FIRMA del SOLICITANTE:**