|  |
| --- |
| **REGISTRO DE ENTRADA** |
| Fecha de entrada en Órgano competente |

Logo MARM 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CÓDIGO EXPEDIENTE** | | | | | | | | | | | |
|  | | **PROV** | | **MOD** | | **NÚMERO** | | | | | |
| **C** | **D** |  |  | **H** | **A** |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| ***Nº Procedimiento: 035285***  ***SIACI: SK84*** |

**RÉGIMEN DE AYUDA BÁSICA A LA RENTA PARA LA SOSTENIBILIDAD**

**Solicitudes de Cesión de Derechos**

*Campaña 2024 – R.D. 1045/2022 de 27 de diciembre de 2022*

**MODELO HA**

**JUBILACIONES DE LA ACTIVIDAD AGRARIA O INCAPACIDAD LABORAL PERMANENTE DEL CEDENTE, EN LAS QUE EL CESIONARIO DE LOS DERECHOS SEA FAMILIAR DE HASTA TERCER GRADO DEL CEDENTE, Y PROGRAMAS APROBADOS DE CESE ANTICIPADO**

***(Peaje 0%)***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA TITULAR CEDENTE DE LOS DERECHOS** | | | | | | | | |
| **NIF:** | **Nombre/Razón Social** | | | **Primer apellido** | | | **Segundo apellido** | |
| **Correo electrónico** | | **Teléfono de contacto (fijo)** | | | **Teléfono de contacto (móvil)** | | | |
| **Domicilio** | | | **Localidad** | | | **Provincia** | | **C. Postal** |
| **PERSONA JURÍDICA. DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL** | | | | | | | | |
| **NIF:** | **Nombre** | | | **Primer apellido** | | | **Segundo apellido** | |

**Motivo de la Cesión (*Obligatorio*):**

Jubilación en la Actividad Agraria.

Programa Aprobado de Cese Anticipado.

Incapacidad Laboral Permanente.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA TITULAR CESIONARIA DE LOS DERECHOS (1)** | | | | | | | | |
| **NIF:** | **Nombre/Razón Social** | | | **Primer apellido** | | | **Segundo apellido** | |
| **Correo electrónico** | | **Teléfono de contacto (fijo)** | | | **Teléfono de contacto (móvil)** | | | |
| **Domicilio** | | | **Localidad** | | | **Provincia** | | **C. Postal** |
| **PERSONA JURÍDICA. DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL** | | | | | | | | |
| **NIF:** | **Nombre** | | | **Primer apellido** | | | **Segundo apellido** | |

1. ***Cumplimentar tantas solicitudes como personas beneficiarias.***

**CONSULTA DE DATOS TRIBUTARIOS Y DE LA SEGURIDAD SOCIAL.**

Autorizo a la Consejería de Agricultura, Ganadería y Desarrollo Rural, en aplicación de lo dispuesto en el artículo 95.1 k) de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria, la cesión de los datos tributarios que precisen las Administraciones Públicas para el desarrollo de sus funciones, como por lo establecido en el Real Decreto 209/2003, de 21 de febrero, en lo referente a la Seguridad Social, todo ello de conformidad con la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

**PERSONA CEDENTE –** Autorizo a la Administración: SI  NO

**PERSONA CESIONARIA –** Autorizo a la Administración: SI  NO

**NOTIFICACIONES ELECTRÓNICAS.**

Autorizo a la administración a comunicarme por medios electrónicos a través de la Plataforma de Notificaciones Telemáticas de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha (<https://notifica.jccm.es/notifica/>). (1)

**PERSONA CEDENTE –** Autorizo a la Administración: SI  NO

**PERSONA CESIONARIA –** Autorizo a la Administración: SI  NO

(1) Cumplimentar los campos de *CORREO ELECTRÓNICO* Y *TELÉFONO DE CONTACTO (MÓVIL)*.

|  |  |
| --- | --- |
| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA PERSONA TITULAR CEDENTE | NIF |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** | |
| **Responsable** | Dirección General de Agricultura y Ganadería |
| **Finalidad** | Gestión de las ayudas a la agricultura y ganadería |
| **Legitimación** | Ejercicio de poderes públicos. Reglamento (UE) 2021/2116 del Parlamento Europeo y del Consejo de 2 de diciembre de 2021 sobre la financiación, la gestión y el seguimiento de la política agrícola común |
| **Destinatarios/as** | Existe cesión de datos |
| **Derechos** | Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional |
| **Información adicional** | Disponible en la dirección electrónica: <https://rat.castillalamancha.es/info/0235> |

En cumplimiento del art. 98 del Reglamento (UE) 2021/2116, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 2 de diciembre de 2021, se le informa de que sus datos se publicarán y podrán ser tratados por organismos de auditoría e investigación de la Unión y de los Estados miembros, para salvaguardar los intereses financieros de la Unión.

**DECLARACIÓN Y SOLICITUD.**

Las personas abajo firmantes declaran que los datos indicados son ciertos, y de acuerdo con el Art. 31 del R.D. 1045/2022 solicitan que le sean cedidos a la persona cesionaria los derechos identificados por la persona cedente consultando su balance en la siguiente dirección: <https://www3.sede.fega.gob.es/bdcgabcse/inicio/inicioAplicacion.action>

**Identificación de Derechos 2024 (*Obligatorio*):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Región ABRS** | **Código Identificación** | | **Nº Derechos** | **% Transferido** | **Total Derechos** |
| **Desde** | **Hasta** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | **Total** | | | |  |

**Identificación de la Explotación Transferida (*Obligatorio*):** Cumplimentar el cuadro de la página 3.

**Comunidad Autónoma Donde Presentó Solicitud Única C-2023 (Persona Cedente):**

En      , a    de

La persona titular cedente de los derechos. La persona cesionaria.

Fdo.:       Fdo.:

\*En caso de representación mancomunada deben firmar todos los socios mancomunados.

|  |  |
| --- | --- |
| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA PERSONA TITULAR CEDENTE | NIF |

**MODELO HA**

**Identificación de la Explotación Transferida (*Obligatorio*):**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **C.A.** | **Región ABRS** | **Referencia SIGPAC** | | | | | | | **Superficie SIGPAC** | **Superficie Cesión** |
| **Provincia** | **Municipio** | **Agregado** | **Zona** | **Polígono** | **Parcela** | **Recinto** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **(\*\*) TOTAL SUPERFICIE HA** | | | | | | | |  |  |

**(\*)Comprobación de que la superficie total por región (hectáreas admisibles) es mayor o igual al número total de derechos transferidos por región y que los derechos a ceder pertenecen a la misma región que la superficie a transferir.**

|  |  |
| --- | --- |
| APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DEL TITULAR CEDENTE | NIF/CIF |

**MODELO HA**

|  |  |
| --- | --- |
| **DOCUMENTACIÓN**  **(*Obligatorio*)** | **COMPROBACIÓN**  **(*A Rellenar por la Administración*)** |
| Copia de los NIF\* de ambas partes.  \*Además para personas jurídicas, en su caso, escritura de constitución y demás acuerdos sociales que la actualicen, copia del DNI de la persona representante legal y documentación vigente que justifique la representación.  Copia de la documentación acreditativa de la representación legal en caso de tratarse de una persona jurídica o de un ente con personalidad jurídica.  Copia del Libro de Familia para el caso de Jubilación en la Actividad Agraria o documentación que acredite que la persona cesionaria es familiar de hasta tercer grado de la persona cedente.  Documentación acreditativa de la Seguridad Social para el caso de la Jubilación en la  Actividad Agraria que se deberá producir en la misma campaña de la cesión o como muy tarde en la campaña anterior.  Documentación acreditativa de la incapacidad laboral permanente que se deberá producir en la misma campaña de la cesión o como muy tarde en la campaña anterior.  Copia Resolución Aprobatoria del Cese Anticipado en la actividad agraria que se deberá producir en la misma campaña de la cesión o como muy tarde en la campaña anterior. | **SI**  **NO**  **SI  NO**  **SI  NO**  **SI  NO**  **SI  NO**  **SI  NO** |

|  |  |
| --- | --- |
| **COMPROBACIÓN**  **(*A rellenar por la Administración*)** | |
| **▪ Ausencia de solicitud única de la persona cedente en la campaña para la que se presenta la cesión.** | **SI  NO** |

**PROPUESTA PARA ESTIMADO**  **SOLICITUD**

**A EXPENSAS VALIDACIONES MAPA DESESTIMADA**

**Vº. B. El Funcionario En** **, a** **de**

**Fdo.:** **Fecha de la Cesión:**

|  |
| --- |
|  |

**No procede la tramitación por:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**