

ANEXO I.- SOLICITUD PARA OPTAR A LA AUTORIZACIÓN DE DOBLE TURNO

DNI/NIF/NIE: _____ Nombre: _____ Apellidos: _____
Tipo vía: _____ Nombre de la vía: _____ Nº: _____
Portal: _____ Esc.: _____ Planta: _____ Puerta: _____ C.P.: _____ Municipio: _____
Provincia: _____ Teléfono: _____ Correo electrónico (en
letra mayúscula): _____ Licencia de taxi: Número: _____ y
Letra: _____

Declara bajo su responsabilidad que:

- Acepta íntegramente las bases de esta convocatoria en virtud de la cual, solicita autorización para prestar servicios de auto taxi en doble turno.
 - Los datos incorporados a esta solicitud son reales y fidedignos, quedando enterado de que la inexactitud en las circunstancias declaradas dará lugar a la denegación de la autorización y, a la depuración de las responsabilidades que correspondan, en su caso.
 - Autoriza a la Administración competente al tratamiento de los datos del solicitante.
 - Cumple con todos los requisitos establecidos en la presente convocatoria para obtener autorización de doble turno, sometiéndose a las obligaciones establecidas en la misma y en la demás normativa de aplicación, durante toda la vigencia de la autorización del doble turno.
- Toda la documentación aportada en la presente convocatoria, se encuentra vigente y constituyen copia fiel, exacta y fidedigna de los originales.

Se compromete a facilitar, al Instituto del Taxi, la información relativa a la prestación del servicio en los horarios autorizados, y los días de trabajo efectivo según el calendario de descansos vigente, a través de informe de radio-emisoras o entidades de concertación por medios tecnológicos, para lo cual aporta Certificado acreditativo de pertenecer a emisora o entidad de contratación por medios tecnológicos de los servicios de taxi, y Declaración responsable de esta, en la que se compromete a verificar los días y horarios en los que los titulares de licencias están en servicio (*señalar lo que proceda*):

- SI APORTA (*)
- NO APORTA

(*) Señale la radioemisora o entidad de contratación por medios telemáticos autorizada por el Ayuntamiento de Sevilla:

- RADIOTAXI TELETAXI FREENOW OTRA

Se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias con la Agencia Estatal de Administración Tributaria, la Seguridad Social y el Ayuntamiento de Sevilla, y con la Seguridad Social, para lo cual (*señalar lo que proceda*):

- APORTA Certificados vigentes de estar al corriente.
- AUTORIZA al Instituto del Taxi del Ayuntamiento de Sevilla a recabar los datos tributarios y de seguridad social, relativos al cumplimiento de sus obligaciones (en este caso, debe cumplimentarse el Anexo II).

En _____, a _____ de _____ de 2025

Fdo.: _____

NOTA.- De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de Derechos Digitales, se informa a las personas interesadas que los datos personales recogidos en esta solicitud serán objeto de tratamiento automatizado e incorporados al fichero de base de datos del que es titular y responsable el Ayuntamiento de Sevilla (Instituto del Taxi), con la finalidad de tramitación de autorización doble turno. Así mismo, se informa que podrán acceder, rectificar y suprimir sus datos, así como ejercitar otros derechos o retirar su consentimiento, dirigiendo un escrito al Instituto del Taxi, c/. Clemente Hidalgo, 4, Edif. Jefatura Policía Local, 41005-Sevilla, presencialmente en los lugares y registros establecidos en la normativa reguladora del procedimiento administrativo común o a través del correo electrónico taxisevilla@sevilla.org.

AL SR. PRESIDENTE DEL INSTITUTO DEL TAXI

ANEXO II.- AUTORIZACIÓN AL AYUNTAMIENTO DE SEVILLA

La persona abajo firmante, **AUTORIZA al Ayuntamiento de Sevilla** a solicitar:

- De la Agencia Estatal de Administración Tributaria los datos relativos al cumplimiento de las obligaciones fiscales propias o de la entidad que representa.
- De la Tesorería Municipal del Ayuntamiento de Sevilla, los datos relativos al cumplimiento de las obligaciones fiscales propias o de la entidad que representa.
- De la Tesorería General de la Seguridad Social, los datos relativos al cumplimiento de las obligaciones con ella, propias o de la entidad que representa.

La presente autorización podrá ser revocada en cualquier momento mediante escrito dirigido al Instituto del Taxi. De no revocarse, estará vigente durante la totalidad del plazo de vigencia de la autorización de doble turno.

Sevilla, a _____ de _____ de 2025
Fdo.: _____

NOTA.- De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de Derechos Digitales, se informa a las personas interesadas que los datos personales recogidos en esta solicitud serán objeto de tratamiento automatizado e incorporados al fichero de base de datos del que es titular y responsable el Ayuntamiento de Sevilla (Instituto del Taxi), con la finalidad de tramitación de autorización doble turno. Así mismo, se informa que podrán acceder, rectificar y suprimir sus datos, así como ejercitar otros derechos o retirar su consentimiento, dirigiendo un escrito al Instituto del Taxi, c/. Clemente Hidalgo, 4, Edif. Jefatura Policía Local, 41005-Sevilla, presencialmente en los lugares y registros establecidos en la normativa reguladora del procedimiento administrativo común o a través del correo electrónico taxisevilla@sevilla.org

AL SR. PRESIDENTE DEL INSTITUTO DEL TAXI

ANEXO III. DECLARACIÓN RESPONSABLE DE CRITERIOS DE BAREMACIÓN DE LA SOLICITUD.-

DNI/NIF/NIE: _____ Nombre: _____ Apellidos: _____
_____, como titular de la licencia número _____ y letra _____, declara bajo su responsabilidad que se encuentra en alguno de los supuestos que se señalan a continuación, de conformidad con lo establecido en la BASE SEXTA de la presente convocatoria.

1.- CRITERIOS A BAREMAR QUE CUMPLE:

(Señalar lo que proceda)

- El titular de licencia declara tener reconocida una incapacidad permanente parcial igual o superior al 33% para el desempeño de su trabajo.
- El titular de la licencia declara tener a su cuidado directo a una persona con discapacidad que no desempeña una actividad laboral retribuida.
- El titular de licencia declara tener a su cuidado directo a su cónyuge o pareja de hecho, o a un familiar de primer o segundo grado de consanguinidad (1º- padre, madre, hijos; 2º- hermanos, abuelos y nietos), o de primer grado de afinidad (suegro/a, yerno o nuera), por razones de edad, enfermedad o accidente, que determine que estas personas no pueden valerse por sí mismas y no desempeñan ninguna actividad retribuida, siendo imprescindible prestar asistencia a las mismas, durante al menos, un tercio de la jornada laboral.
- El titular de licencia declara tener una edad inferior en al menos dos años, a la edad mínima de jubilación, y haber cotizado los períodos mínimos establecidos legalmente, en cada caso.

NOTA.- De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de Derechos Digitales, se informa a las personas interesadas que los datos personales recogidos en esta solicitud serán objeto de tratamiento automatizado e incorporados al fichero de base de datos del que es titular y responsable el Ayuntamiento de Sevilla (Instituto del Taxi), con la finalidad de tramitación de autorización doble turno. Así mismo, se informa que podrán acceder, rectificar y suprimir sus datos, así como ejercitar otros derechos o retirar su consentimiento, dirigiendo un escrito al Instituto del Taxi, c/. Clemente Hidalgo, 4, Edif. Jefatura Policía Local, 41005-Sevilla, presencialmente en los lugares y registros establecidos en la normativa reguladora del procedimiento administrativo común o a través del correo electrónico taxisevilla@sevilla.org

AL SR. PRESIDENTE DEL INSTITUTO DEL TAXI

ANEXO IV.-DOCUMENTACIÓN QUE ADJUNTA A EFECTOS DE ACREDITAR LO SEÑALADO EN EL ANEXO III:

DNI/NIF/NIE: _____ Nombre: _____ Apellidos: _____
_____, como titular de la licencia número _____ y letra _____, a efectos de acreditar la/s circunstancia/s declaradas en el Anexo III, aporta la siguiente documentación, de conformidad con lo establecido en la BASE SEXTA de la presente convocatoria.

(Señalar con una x lo que proceda)

- 1.- Certificado o Resolución del Instituto Nacional de la Seguridad social (INSS), o documento acreditativo de la incapacidad permanente parcial igual o superior al 33% para el desempeño de su trabajo.
- 2.- Certificado, Resolución o documento acreditativo del grado de discapacidad expedido por la Administración Pública competente en la materia, acreditativo de la discapacidad de las personas a cargo del titular de la licencia.
- 3.- Fotocopia del Libro de Familia o de la resolución administrativa o judicial de la adopción, acogimiento permanente o preadoptivo (para el caso de hijos) o documento público que acredite de forma fehaciente el parentesco del titular de la licencia o la relación de consanguinidad o afinidad.
- 4.- Informe médico expedido por facultativo de la Seguridad Social, acreditativo de la necesidad de cuidados permanentes por edad, enfermedad y/o discapacidad, del cónyuge o pareja de hecho, o de familiares de primer o segundo grado de consanguinidad (padre, madre, hijos, hermanos, abuelos y nietos), o de primer grado de afinidad (suegro/a, yerno o nuera).
- 5.- Vida Laboral o Certificado de la Seguridad Social de no estar dado de alta en ningún Régimen de la Seguridad Social por la realización de un trabajo por cuenta propia o ajena.
- 6.- Declaración Responsable del familiar de que no desempeña actividad retribuida alguna, u otra documentación acreditativa de que el familiar al cuidado del titular de la licencia de autotaxi no realiza actividad retribuida alguna.
- 7.- Fotocopia del DNI y Certificado de Cotización.

NOTA.- De acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de Derechos Digitales, se informa a las personas interesadas que los datos personales recogidos en esta solicitud serán objeto de tratamiento automatizado e incorporados al fichero de base de datos del que es titular y responsable el Ayuntamiento de Sevilla (Instituto del Taxi), con la finalidad de tramitación de autorización doble turno. Así mismo, se informa que podrán acceder, rectificar y suprimir sus datos, así como ejercitar otros derechos o retirar su consentimiento, dirigiendo un escrito al Instituto del Taxi, c/. Clemente Hidalgo, 4, Edif. Jefatura Policía Local, 41005-Sevilla, presencialmente en los lugares y registros establecidos en la normativa reguladora del procedimiento administrativo común o a través del correo electrónico taxisevilla@sevilla.org

AL SR. PRESIDENTE DEL INSTITUTO DEL TAXI