**IMPRESO DE SOLICITUD PARA INTERRUPCIÓN O INTERRUPCIÓN CON PRÓRROGA DE LA AYUDA PERSONAL TÉCNICO DE APOYO EN LAS SITUACIONES DE INCAPACIDAD TEMPORAL, MATERNIDAD/PATERNIDAD, RIESGO DURANTE EL EMBARAZO, RIESGO DURANTE LA LACTANCIA Y ADOPCIÓN O ACOGIMIENTO**

|  |
| --- |
| D/Dª  , como representante legal de  (nombre del Centro de I+D) , centro con el cual el investigador/a D/Dª , tiene firmado un contrato para la ejecución de la ayuda concedida a la entidad con Referencia           , solicita:  - La interrupción de la ayuda que se produjo por causa de (señalar lo que proceda):        Permiso de Maternidad/Paternidad. Desde la fecha       hasta la fecha        Adopción o acogimiento. Desde la fecha       hasta la fecha        Riesgo durante el embarazo. Desde la fecha       hasta la fecha        Riesgo durante la lactancia natural de menores de nueve meses. Desde la fecha       hasta la fecha        Incapacidad temporal durante el embarazo por causas vinculadas con el mismo. Desde la fecha       hasta la fecha        Incapacidad temporal por causas distintas a las del punto anterior por un periodo de al menos 2 meses consecutivos. Desde la  fecha       hasta la fecha  - La prórroga del plazo de ejecución de la ayuda desde       hasta  En      , a       de       de 20    El Representante legal del Centro de I+D VºBº Investigador/a  Firma y sello, Firma,  D/Dª       D/Dª |

En los casos en los que los períodos de suspensión puedan legalmente disfrutarse en régimen de tiempo parcial, la duración de la ayuda se verá ampliada por un periodo equivalente al de la duración de la suspensión calculado en jornadas completas. En ningún caso serán subvencionables los gastos derivados de la contratación en los que incurra el beneficiario (retribución o cuota patronal de la Seguridad Social) devengados durante el periodo de interrupción autorizado.

**En el caso de interrupción de la ayuda por maternidad/paternidad, es necesario adjuntar el correspondiente reconocimiento del derecho de la prestación de maternidad emitido por la Dirección Provincial del INSS.**

**En el caso de suspensión de contrato por riesgo durante el embarazo y riesgo durante la lactancia natural, deberán adjuntar la Resolución de la Entidad Gestora o la de la Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social con la que la empresa tenga concertada la cobertura de los riesgos profesionales.**

**En el caso de solicitud de prórroga por incapacidad temporal será necesario adjuntar a esta solicitud el parte de alta médica de incapacidad temporal en el que figuran la fecha de baja y fecha de alta.**

La interrupción o interrupción con prórroga deberán ser autorizadas por el órgano correspondiente, que podrá recabar los informes que considere oportunos y dar lugar a la modificación mediante nueva resolución. **Esta prórroga en ningún caso conlleva un aumento en la cuantía de la ayuda concedida inicialmente**.

(Esta solicitud deberá ser remitida, junto a la documentación demandada, a través de CVE- Facilit@.)