

ANEXO I BIS
**SOLICITUD DE SUBVENCION PARA INTERVENCIONES DE ACCION HUMANITARIA Y PROMOCIÓN Y DEFENSA DE LOS
DERECHOS HUMANOS -----CONVOCATORIA 2024-----**

DATOS DE LA ORGANIZACIÓN SOLICITANTE:			
NIF	NOMBRE DE LA ORGANIZACION		
DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE:			
DNI	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
CARGO QUE OSTENTA EN LA ORGANIZACION		TELÉFONO CONTACTO	
DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN			
Correo electrónico:			

La Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad comprobará de oficio los siguientes datos. Usted **puede oponerse** a dicha consulta, de acuerdo con el Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016), en cuyo caso **deberá marcar la casilla correspondiente y aportar dicha documentación**:

Oposición ☐	La información tributaria de la Agencia Estatal de Administración Tributaria	☐	Aporta
Oposición ☐	La información Tributaria de la Administración Tributaria de la CCAA de Cantabria	☐	Aporta
Oposición ☐	La información sobre cumplimiento de obligaciones con la Seguridad Social	☐	Aporta

DATOS DE LA SEGUNDA ORGANIZACIÓN:			
NIF	NOMBRE DE LA ORGANIZACION		
DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE:			
DNI	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE
CARGO QUE OSTENTA EN LA ORGANIZACION		TELÉFONO CONTACTO	
DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN			
Correo electrónico:			

La Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad comprobará de oficio los siguientes datos. Usted **puede oponerse** a dicha consulta, de acuerdo con el Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016), en cuyo caso **deberá marcar la casilla correspondiente y aportar dicha documentación**:

Oposición ☐	La información tributaria de la Agencia Estatal de Administración Tributaria	☐	Aporta
Oposición ☐	La información Tributaria de la Administración Tributaria de la CCAA de Cantabria	☐	Aporta
Oposición ☐	La información sobre cumplimiento de obligaciones con la Seguridad Social	☐	Aporta

DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE O APODERADO UNICO:				
DNI	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRE	
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACION:				
Dirección	Código postal	Localidad	Municipio	Provincia
Teléfono		Correo electrónico		

COMPROMISO DE EJECUCIÓN ASUMIDO POR CADA ORGANIZACION:				
GRADO DE PARTICIPACIÓN DE CADA ORGANIZACIÓN:				
Financiación		Actividades		
DOMICILIO A EFECTOS DE NOTIFICACION PARA LA PRESENTE SOLICITUD:				
Dirección	Código postal	Localidad	Municipio	Provincia
Teléfono		Correo electrónico		

