



**SOL·LICITUD DE SUBVENCIÓ PER A ENTITATS DE PERSONES AMB DIVERSITAT FUNCIONAL I/
O MALALTIA MENTAL ANNEX 1**

Nom i cognoms – Nombre y apellidos	Nom entitat – Nombre entidad	Segell del Registre General de l'Ajuntament
Domicili – Domicilio	Núm. – Número Pis-Piso Porta – Puerta	
Municipi – Municipio	Codi Postal – Código Postal	
DNI	Telèfon – Teléfono	

EL /LA SOL·LICITANT EXPOSA/ EL/LA SOLICITANTE EXPONGO:

- Que compleix i accepta tots els requisits exigits a les bases per sol·licitar i atorgar subvencions per a la realització d'activitats i serveis en l'àmbit de Serveis Socials.
- Que accepta la subvenció, en el cas que sigui atorgada i s'obliga a complir tots els requisits establerts a les bases que regulen el seu atorgament.
- Que totes les dades que consten en aquesta sol·licitud i els documents que l'acompanyen són certs.
- Que està assabentat/da que la manca de justificació documental de les subvencions rebudes per aquest Ajuntament, no només comporta la seva anul·lació i l'exigència de les altres responsabilitats per als receptors, sinó que com a conseqüència d'aquesta manca de justificació no es tramitarà aquesta sol·licitud.
- Que està obligat a aportar qualsevol documentació complementària que li requereixi aquest Ajuntament i a comunicar els canvis que es puguin produir en la documentació aportada.

DATA MÀXIMA DE PRESENTACIÓ: 2023

**RELACIÓ DE DOCUMENTS QUE S'ADJUNTEN:
RELACIÓN DE DOCUMENTOS QUE SE
ADJUNTAN:**

- ☐ Fotocòpia del DNI del signant de la sol·licitud
- ☐ Acreditació de l'entitat / fotocòpia del NIF
- ☐ Annex 2
- ☐ Annex 3
- ☐ Annex 4
- ☐ Annex 5

SOL·LICITO/SOLICITO:

**SUBVENCIÓ PER A ENTITATS DE PERSONES AMB
DIVERSITAT FUNCIONAL I/O MALALTIA MENTAL
A SANT ADRIÀ DE BESÒS PER A L'ANY 2023**

Sant Adrià de Besòs, ____ de ____ de 2023

Presentació de sol·licituds:

Telemàticament mitjançant la seu electrònica

Signatura del/la sol·licitant