

**CONVOCATORIA SUBVENCIONES DE APOYO A EMPRESARIOS Y PROFESIONALES DEL SECTOR DE LA ALIMENTACIÓN, INCLUIDOS LOS FABRICANTES DE PAN, QUE REALIZAN VENTA AMBULANTE EN LA PROVINCIA DE SORIA**

**PLAN SORIA 2024**

**MODELO DECLARACIÓN RESPONSABLE**

**DATOS DEL SOLICITANTE**

|                                                              |    |           |                                       |      |  |
|--------------------------------------------------------------|----|-----------|---------------------------------------|------|--|
| Nombre                                                       |    | Apellidos |                                       | DNI  |  |
|                                                              |    |           |                                       |      |  |
| Localidad                                                    |    |           | Dirección a efectos de notificaciones |      |  |
|                                                              |    |           |                                       |      |  |
| Provincia                                                    | CP | Teléfono  | Correo electrónico                    |      |  |
|                                                              |    |           |                                       |      |  |
| Localidad donde se desarrolla la actividad/ domicilio fiscal |    |           |                                       | CNAE |  |
|                                                              |    |           |                                       |      |  |

**DATOS DEL REPRESENTANTE**

|                    |  |           |       |     |  |
|--------------------|--|-----------|-------|-----|--|
| Nombre             |  | Apellidos |       | DNI |  |
|                    |  |           |       |     |  |
| Correo electrónico |  |           | Cargo |     |  |
|                    |  |           |       |     |  |

La prestación del servicio realiza:

| Mes     | Días a la semana | Núcleo de población | km |
|---------|------------------|---------------------|----|
| Enero   |                  |                     |    |
| Febrero |                  |                     |    |
| Marzo   |                  |                     |    |
| Abril   |                  |                     |    |
| Mayo    |                  |                     |    |
| Junio   |                  |                     |    |

|            |  |  |  |
|------------|--|--|--|
| Julio      |  |  |  |
| Agosto     |  |  |  |
| Septiembre |  |  |  |
| Octubre    |  |  |  |
| Noviembre  |  |  |  |
| Diciembre  |  |  |  |

En ....., a....de.....de 2024.

Fdo:.....

L

a inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, en cualquier dato o manifestación que se incorpore a la declaración responsable que constituye este Anexo, dará lugar a la exclusión de esta convocatoria y a la exigencia de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiere lugar conforme a lo dispuesto en el apartado 4 del art 69 de la Ley de Procedimiento Administrativo Común.