



DECLARACIÓN DE LAS AYUDAS SOLICITADAS O CONCEDIDAS PARA LOS PROYECTOS Y CONCEPTOS PARA LOS QUE SE SOLICITA ESTA SUBVENCIÓN

CT236A - SUBVENCIÓN A ENTIDADES LOCALES DE GALICIA PARA LA PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE DINAMIZACIÓN DE LA LECTURA EN LAS BIBLIOTECAS PÚBLICAS Y/O AGENCIAS DE LECTURA DE TITULARIDAD MUNICIPAL, INTEGRADAS EN LA RED DE BIBLIOTECAS PÚBLICAS DE GALICIA

DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

ENTIDAD LOCAL

NIF

Y, EN SU REPRESENTACIÓN(deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

NOMBRE

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NIF

EN CALIDAD DE(CARGO/PUESTO QUE DESEMPEÑA)

LA PERSONA REPRESENTANTE DECLARA:

Que esta entidad local, en relación con otras ayudas concedidas o solicitadas:

- ☐ No solicitó ni se le concedió ninguna otra ayuda para este mismo proyecto o conceptos para los cuales solicita esta subvención.
- ☐ Si solicitó y/o se le concedieron otras ayudas para este mismo proyecto o conceptos para los cuales solicita esta subvención y la suma de ellas no supera el importe total de la inversión realizada para este fin. Son las que a continuación se relacionan:

ORGANISMO	AÑO	DISPOSICIÓN REGULADORA	IMPORTE (€)

FIRMA DE LA PERSONA REPRESENTANTE

Lugar y fecha

 , de de

DECLARACIÓN RESPONSABLE DE ENCONTRARSE AL CORRIENTE EN EL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS Y FRENTE A LA SEGURIDAD SOCIAL Y DE NO TENER PENDIENTE DE PAGO NINGUNA DEUDA CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA

CT236A - SUBVENCIÓN A ENTIDADES LOCALES DE GALICIA PARA LA PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES DE DINAMIZACIÓN DE LA LECTURA EN LAS BIBLIOTECAS PÚBLICAS Y/O AGENCIAS DE LECTURA DE TITULARIDAD MUNICIPAL, INTEGRADAS EN LA RED DE BIBLIOTECAS PÚBLICAS DE GALICIA

DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

ENTIDAD LOCAL

NIF

--	--

Y, EN SU REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

NOMBRE

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NIF

--	--	--	--

EN CALIDAD DE (CARGO/PUESTO QUE DESEMPEÑA)

--

LA PERSONA REPRESENTANTE DECLARA:

Que esta entidad local se encuentra al corriente en el cumplimiento de obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social y que no tiene pendiente de pago ninguna otra deuda con la Administración pública de la Comunidad Autónoma gallega.

FIRMA DE LA PERSONA REPRESENTANTE

Lugar y fecha

	,		de		de	
--	---	--	----	--	----	--