

ANEXO II
CONVOCATORIA MEJORA CAMINO DE SANTIAGO 2017
**DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS
PARA OBTENER LA CONDICIÓN DE BENEFICIARIO**

D./D^a (nombre y dos apellidos), actuando en calidad de (1) de la entidad (2), con NIF nº y con domicilio a efectos de notificación en C/ CP localidad

DECLARA que: (nombre de la entidad):

1.- No ha sido condenado/a mediante sentencia firme a la pena de pérdida de la posibilidad de obtener subvenciones o ayudas públicas, o por delitos de prevaricación, cohecho, malversación de caudales públicos, tráfico de influencias, fraudes y exacciones ilegales o delitos urbanísticos.

2.- No ha solicitado la declaración de concurso voluntario, ni ha sido declarado insolvente en cualquier procedimiento, ni se halla declarado en concurso, salvo que en este haya adquirido la eficacia un Convenio, ni está sujeto a intervención judicial, ni ha sido inhabilitado conforme la Ley 22/2003, de 9 de julio, Concursal, sin que haya concluido el período de inhabilitación fijado en la sentencia de calificación del concurso.

3.- No ha dado lugar, por causa de la que hubiese sido declarado/a culpable, a la resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración.

4.- No está incurso en ninguno de los supuestos de la Ley 3/2015, de 30 de marzo, reguladora del ejercicio del alto cargo de la Administración General del Estado, de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidades del personal al servicio de las Administraciones Públicas, ni se trata de cualquiera de los cargos electivos regulados en la Ley Orgánica 5/1985, de 19 de junio, de Régimen Electoral General, en los términos establecidos en la misma o en la normativa autonómica que regule estas materias.

5.- No tiene pendiente el pago de obligaciones por reintegro de subvenciones.

6.- No ha sido sancionado/a mediante resolución firme con la pérdida de la posibilidad de obtener subvenciones conforme a la Ley General de Subvenciones u otras leyes que así lo establezcan.

7.- Que se halla al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social, manifestando su consentimiento expreso para que el Servicio correspondiente de la Agencia Estatal de la Administración Tributaria y de la Tesorería General de la Seguridad Social, respectivamente, cedan a la Diputación Provincial de León la información relativa al cumplimiento de tales obligaciones.

En a ... de de 201...

EL SOLICITANTE,

(Firma y sello)

Fdo.:.....

(1) Alcalde, Presidente J.V.

(2) Ayuntamiento, Junta Vecinal.

ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE LEÓN