

## Concello de San Sadurniño

### ANEXO III

#### XUSTIFICACIÓN DE ADQUISICIÓN AXUDAS FROITEIRAS AUTÓCTONAS

##### DATOS DA PERSOA BENEFICIARIA SOLICITANTE

|                           |  |                      |
|---------------------------|--|----------------------|
| <b>NOME E APELIDOS</b>    |  | <b>NIF</b>           |
|                           |  |                      |
| <b>ENDEREZO</b>           |  |                      |
|                           |  |                      |
| <b>LOCALIDADE</b>         |  | <b>CÓDIGO POSTAL</b> |
|                           |  |                      |
| <b>CORREO ELECTRÓNICO</b> |  | <b>TELÉFONO/S</b>    |
|                           |  |                      |

##### DATOS DA PERSOA REPRESENTANTE (deberá acreditarse a representación)

|             |                 |            |
|-------------|-----------------|------------|
| <b>NOME</b> | <b>APELIDOS</b> | <b>NIF</b> |
|             |                 |            |

Con motivo da xustificación da axuda para a plantación de froiteiras autóctonas segundo a Ordenanza municipal Xeral de Subvencións do Concello de San Sadurniño, aporta:

##### DATOS DE ADQUISICIÓN (ten que estar asinada pola persoa representante da empresa comercializadora):

|                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                        |                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Nome da empresa comercializadora</b>                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                        |                                                                                |
| <b>Tipo de froita, variedade e unidades vendidas á persoa beneficiaria da axuda</b> | <b>Maceiras</b><br><input type="checkbox"/> Ollo Mouro<br>Unidades: _____<br><input type="checkbox"/> Príncipe<br>Unidades: _____<br><input type="checkbox"/> Roxelia<br>Unidades: _____<br><input type="checkbox"/> Da Segá<br>Unidades: _____<br><input type="checkbox"/> Reineta de San Bieito<br>Unidades: _____ | <b>Ameixeiras</b><br><input type="checkbox"/> Collón de Frade<br>Unidades: _____<br><input type="checkbox"/> Arillo<br>Unidades: _____ | <b>Pereiras</b><br><input type="checkbox"/> Urraca Lexítima<br>Unidades: _____ |
| <b>Sinatura e datos da persoa representante da empresa comercializadora</b>         | Sinatura da persoa representante da empresa:<br><br>Nome e apelidos:<br>NIF:                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                        |                                                                                |

## Concello de San Sadurniño

---

### ANEXO III (Continuación)

#### SINATURA DA PERSOA SOLICITANTE OU REPRESENTANTE:

San Sadurniño, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20 \_\_

#### ALCALDE-PRESIDENTE DO CONCELLO DE SAN SADURNIÑO

Consonte o establecido no Regulamento (UE) 2016/679, do Parlamento Europeo e do Consello, do 27 de abril de 2016, e na Lei Orgánica 3/2018, do 5 de decembro, de Protección de Datos Persoais e garantía dos dereitos dixitais, infórmase de que os datos persoais recollidos neste documento serán tratados polo Concello de San Sadurniño, con domicilio en O Casal, nº 16, 15560 San Sadurniño, na súa condición de responsable do tratamento, coa finalidade de tramitar e xestionar o procedemento ao que se refire a presente solicitude. As persoas interesadas poderán exercer os dereitos de acceso, rectificación, supresión, oposición, limitación do tratamento e demais dereitos recoñecidos pola normativa vixente nos termos establecidos na información adicional sobre protección de datos dispoñible na sede electrónica municipal.