



CONCELLO DE ZAS (A CORUÑA)

Praza do Campo, n.º 1 • 15850 Zas (A Coruña) • Teléf.: 981 708 303 • Fax: 981 751 142

BASES DO CONCURSO DE DISFRACES MARTES DE ENTROIDO.

ZAS 2019

PRIMEIRA.- Co obxecto de promocionar unha das festas tradicionais, así como recuperar unha das prácticas populares destas datas, dende o Departamento de Cultura do Concello de Zas se convoca unha nova edición do Concurso de Disfraces.

SEGUNDA.- Este concurso celebrarase o Martes de Entroido (5 de marzo), ás 19:00 horas no Pavillón Polideportivo de Zas.

Os premios outorgaranse mediante o procedemento de concorrencia competitiva, no que toda persoa que así o desexe poderá participar no concurso, nos termos das presentes bases.

TERCEIRA.- O prazo de inscrición será dende o día seguinte á publicación do anuncio destas bases no BOP ata o día 05 de marzo ás 18:00 horas. A inscrición realizarase de xeito presencial nas dependencias do Concello, ou o mesmo día no pavillón). Modelo Anexo ás presentes bases.

CUARTA.- Establécense as seguintes categorías e premios

CATEGORÍAS	PREMIOS
CATEGORÍA A (0-5 ANOS)	1º PREMIO.....80€ 2º PREMIO.....60€ 3º PREMIO.....40€
CATEGORÍA B (6-14 ANOS)	1º PREMIO.....80€ 2º PREMIO.....60€ 3º PREMIO.....40€
CATEGORÍA C (maiores de 15 anos)	1º PREMIO.....150€ 2º PREMIO.....80€ 3º PREMIO.....50€
GRUPOS E COMPARSAS (formados como mínimo por 3 persoas)	1º PREMIO.....200€ 2º PREMIO.....150€ 3º PREMIO.....100€
PREMIO ESPECIAL "ZASCHOQUEIRO"	1º PREMIO.....80€

Cada participante só poderá presentarse nunha categoría.



CONCELLO DE ZAS (A CORUÑA)

Praza do Campo, n.º 1 • 15850 Zas (A Coruña) • Teléf.: 981 708 303 • Fax: 981 751 142

Outorgarase un premio especial “Zaschoqueiro” (personaxe peculiar e orixinal, ataviada de xeito artesanal e estrafalario, caracterizada polo descaro e o humor) a calquera concursante que participe en calquera categoría do desfile.

Os premios outorgaranse con cargo á aplicación orzamentaria 338.489.00

QUINTA.- Os premios aprobaranse por Alcaldía á vista da decisión do Xurado, que elaborará unha acta na que conste a resolución de disfraces premiados que se farán públicos ao remate do concurso. O técnico municipal, elaborará un informe partindo desta acta para proceder ao pago dos premios, que se e aboarán mediante transferencia bancaria, para o que os gañadores deberán achegar xustificante bancario co número de conta da que sexan titulares, nos días posteriores a celebración do Concurso

No caso de menores o abono farase ao representante legal. En caso de comparsas, ao representante designado ao efecto pola propia comparsa.

Ás contías de cada premio aplicaráselles a retención fiscal correspondente.

SEXTA.- Os membro do xurado serán os seguintes:

O Alcalde ou concelleiro que o substitua

O animador deportivo do Concello ou técnico municipal que o substitua

Tres membros de Asociacións municipais do Concello.

Para a válida constitución do mesmo será necesaria a presenza de 3 membros

SÉPTIMA.- Os criterios de selección dos premiados serán os seguintes:

* Orixinalidade e singularidade dos participantes: ata 30 puntos

* Materiais de elaboración dos disfraces e complementos, a confección e construción artesanal: ata 20 puntos

* Complexidade da elaboración: ata 20 puntos

* Representación sobre o escenario: interpretación de cancións e coreografías: ata 30 puntos.

A decisión do xurado será inapelable e adoptarase por maioría simple de entre os seus membros



CONCELLO DE ZAS (A CORUÑA)

Praza do Campo, n.º 1 • 15850 Zas (A Coruña) • Teléf.: 981 708 303 • Fax: 981 751 142

OCTAVA- Os participantes autorizan e aceptan a publicación da súa imaxe nas clasificacións, medios de comunicación e internet,(...) para a promoción e difusión do concurso. Calquera persoa inscrita poderá prohibir a utilización da súa imaxe previa solicitude expresa por escrito.

A participación no concurso, implica o coñecemento e aceptación destas bases, sobre as que, diante de calquera dúbida, prevalecerá a resolución que adopte o xurado, por maioría simple dos seus membros. En contra das decisións de dito xurado non caberá ningún recurso.

Zas, 08 de febreiro de 2019

O Alcalde

Asdo.- Manuel Muiño Espasandín



CONCELLO DE ZAS (A CORUÑA)

Praza do Campo, n.º 1 • 15850 Zas (A Coruña) • Teléf.: 981 708 303 • Fax: 981 751 142

FICHA DE INSCRICIÓN: CATEGORÍA INDIVIDUAL

1. Datos do participante:

Nome e apelidos.....

DNI....., Idade.....

Domicilio.....

Categoría na que participa: (marque o que proceda):

CATEGORÍA A (0-5 ANOS)	
CATEGORÍA B (6-14 ANOS)	
CATEGORÍA C (maiores de 15 anos)	

2. Datos do Representante: (pai/nai/titor legal): de ser o caso:

Nome e apelidos.....

DNI....., Teléfono.....

Domicilio.....

3. Declaración responsable:

Pola presente, o participante arriba indicado/ o representante indicado no apartado segundo, DECLARA BAIXO A SÚA EXCLUSIVA RESPONSABILIDADE QUE:

Que nin o beneficiario nin o representante se atopa en ningún suposto de incapacidade ou incompatibilidade para a percepción de subvencións ou axudas públicas, ou está incurso en prohibicións do art. 13.2 e 13.3 da Lei Xeral de Subvención e disposicións aplicables.

.Que o beneficiario e o representante legal se atopan ao corrente das súas obrigas tributarias con Facenda, a Seguridade Social.

Responde persoalmente de calquera tipo de obriga fiscal que da presente se poida derivar.

Que autoriza o uso dos datos do beneficiario e o representante legal para calquera información que debe ser rendida en cumprimento de disposicións legais de calquera tipo.

Zas, a..... de.....de 2019

O Representante

Asdo.-



CONCELLO DE ZAS (A CORUÑA)

Praza do Campo, n.º 1 • 15850 Zas (A Coruña) • Teléf.: 981 708 303 • Fax: 981 751 142

FICHA DE INSCRICIÓN: COMPARSAS E GRUPOS

1. Datos das comparsas/grupos:

Nome da comparsa:.....|

Nº de participantes:.....(indicarase o nome e apelidos e idade de todos os participantes)

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

2. Datos do Representante

Nome e apelidos.....

DNI....., Teléfono.....

Domicilio.....

3. Declaración responsable:

Pola presente, o representante indicado no apartado segundo, DECLARA BAIXO A SÚA EXCLUSIVA RESPONSABILIDADE QUE:

Que nin os beneficiario nin o representante se atopa en ningún suposto de incapacidade ou incompatibilidade para a percepción de subvencións ou axudas públicas, ou está incurso en prohibicións do art. 13.2 e 13.3 da Lei Xeral de Subvención e disposicións aplicables.

Que o beneficiario e o representante legal se atopan ao corrente das súas obrigas tributarias con Facenda, a Seguridade Social.

Responde persoalmente de calquera tipo de obriga fiscal que da presente se poida derivar.

Que autoriza o uso dos datos do beneficiario e o representante legal para calquera información que debe ser rendida en cumprimento de disposicións legais de calquera tipo.

Que ten a autorización de todos os membro da comparsa arriba sinalados para representala a todos os efectos e de ser o caso, recibir o premio.

Zas, a..... de.....de 2019

O Representante

Asdo.-



CONCELLO DE ZAS (A CORUÑA)

Praza do Campo, n.º 1 • 15850 Zas (A Coruña) • Teléf.: 981 708 303 • Fax: 981 751 142

ANEXO II. AUTORIZACIÓN CESIÓN DE DATOS

D^o/D^a (nome e apelidos) _____

con DNI _____, domicilio _____

teléfono _____, correo electrónico _____

actuando (marcar o que proceda) en:

Nome propio

En representación de:

Nome do grupo/comparsa: _____, actuando en
calidade de representante, para o que ostenta a capacidade necesaria,

AUTORIZA AO CONCELLO DE ZAS

A solicitar a cesión da información por medios informáticos ou telemáticos, sobre a circunstancia de estar ou non ao corrente das súas obrigacións tributarias co Estado e da Seguridade Social, de acordo co establecido na Lei orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal, Lei do imposto sobre a renda das persoas físicas e a Lei do imposto de sociedades e outras normas tributarias e da Seguridade Social e demais disposicións de aplicación, sempre que o órgano de contratación o estime oportuno.

Os presentes datos son certos e válidos en tanto non se lle comunique o contrario por escrito ao Concello.

_____, ____ de _____ de de 2019

SINATURA