

## ANEXO I: SOLICITUD SUBVENCIÓN

<b>Datos de identificación de la subvención :</b>			
SECCIÓN GESTORA:			
Finalidad de la subvención:			
Importe solicitado:	€	Importe presupuesto:	€
		Importe o porcentaje de compromiso aportación:	
Convocatoria:	Nº BOP:	Fecha BOP:	

<b>Datos de Identificación del beneficiario:</b>			
NOMBRE DEL BENEFICIARIO: <u>ILMA SRA. PRESIDENTA DE LA EXCMA. DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE ZAMORA</u>			
Dirección:		Municipio/Provincia:	
Datos bancarios para ingreso :			
Código Postal:	Teléfono:	Fax:	e-mail:

<b>Datos de identificación del representante( cuando el solicitante sea una razón social, Entidad u organismo):</b>			
NOMBRE DEL REPRESENTANTE:			
Cargo o representación:			
Dirección:		Municipio/Provincia:	
Dirección a efecto de notificaciones:		Municipio/Provincia:	
Código Postal:	Teléfono:	Fax:	e-mail:

<b>Relación de documentos aportados por el beneficiario (señale con una X la documentación que acompaña a la solicitud):</b>			
<input type="checkbox"/> Fotocopia del NIF/CIF del beneficiario			
<input type="checkbox"/> Documento que acredite la personalidad del solicitante, y en su caso, la representación (copia de la Escritura de constitución o modificación, copia del Acta fundacional y Estatutos, etc)			
<input type="checkbox"/> Memoria explicativa, presupuesto detallado y financiación de la actividad o adquisición			
<input type="checkbox"/> Declaración de otras subvenciones y ayudas solicitadas y/u obtenidas para la misma finalidad que la subvención solicitada			
<input type="checkbox"/> Certificado del Secretario acreditativo del acuerdo adoptado por el órgano competente por el cual se decide solicitar la subvención			
<input type="checkbox"/> Certificado expedido por el órgano competente, de hallarse al corriente en sus obligaciones tributarios y para con la Seguridad Social			
Observaciones/Otra documentación aportada:			

<b>Declaración responsable de cumplir los requisitos para obtener la condición de beneficiario:</b>	
El solicitante, en plena posesión de su capacidad jurídica y de obrar, en nombre propia/en representación de la entidad solicitante, hace constar, bajo su responsabilidad, que el que suscribe/la entidad a la que representa cumple con todos los requisitos para ser beneficiario de una subvención, exigidos en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, y el 7.2 de la Ordenanza General de Subvenciones de la Excm. a. Diputación de Zamora, así como no estar incurso en procedimientos de cobro en vía de apremio de deudas contraídas con esta Diputación Provincial, declarando que son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud.	
Firma del peticionario	Ante mí, Secretario General
NOTA: según lo previsto en el art. 13.7 LGS y 11.3b) Ordenanza, esta declaración responsable podrá otorgarse ante cualquier autoridad administrativa (Secretario de la Entidad Local, Secretario de la Excm. Diputación de Zamora, ...) o notario público	

Por todo lo cual, reúno todos los requisitos solicitados en las Bases y SOLICITO la concesión previos los trámites pertinentes, de una ayuda económica por el importe reseñado, al objeto de poder realizar las actividades/obras indicadas.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_

EL PETICIONARIO

Fdo: \_\_\_\_\_

ANEXO II: DECLARACIÓN DE OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y/U  
OBTENIDAS PARA LA MISMA FINALIDAD QUE LA SUBVENCIÓN  
SOLICITADA

D. \_\_\_\_\_,  
con D.N.I. \_\_\_\_\_, con domicilio en \_\_\_\_\_,  
localidad \_\_\_\_\_, en concepto de \_\_\_\_\_,  
comparece en representación de la entidad \_\_\_\_\_  
con C.I.F. \_\_\_\_\_, y domicilio social \_\_\_\_\_  
localidad \_\_\_\_\_, provincia \_\_\_\_\_, C.P. \_\_\_\_\_,  
teléfono \_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_

DECLARO  SI\* /  NO HABER SOLICITADO O RECIBIDO OTRAS AYUDAS PARA EL  
PROYECTO OBJETO DE SOLICITUD.

\* En caso afirmativo, relacionar a continuación las ayudas obtenidas:

Y para que así conste a los efectos oportunos firmo la presente declaración en

Zamora, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_



# TERCEROS

ALTA	<input type="checkbox"/>
MODIFICACIÓN	<input type="checkbox"/>

SE DEBERÁ ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL CIF/NIF

## DATOS GENERALES

C.I.F./N.I.F. \_\_\_\_\_

NOMBRE / RAZON SOCIAL \_\_\_\_\_

DOMICILIO \_\_\_\_\_

MUNICIPIO \_\_\_\_\_ PROVINCIA \_\_\_\_\_

CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_ EMAIL \_\_\_\_\_ TELÉFONO \_\_\_\_\_

FAX \_\_\_\_\_

## DATOS BANCARIOS (PARA PAGO MEDIANTE TRANSFERENCIA)

El titular de la cuenta IBAN abajo expresada coincide con el NOMBRE/RAZON SOCIAL figurado en los DATOS GENERALES

CÓDIGO BIC \_\_\_\_\_ DESCRIPCIÓN BIC \_\_\_\_\_

CÓDIGO IBAN \_\_\_\_\_

**DILIGENCIA:** El abajo firmante se responsabiliza de los datos detallados anteriormente, tanto generales como bancarios, que identifican la cuenta y la ENTIDAD FINANCIERA a través de las cuales se desean recibir los pagos que puedan corresponder, quedando DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE ZAMORA exonerada de cualquier responsabilidad derivada de errores u omisiones en los mismos

..... DE ..... DE .....

### A) Personas Físicas

FIRMADO \_\_\_\_\_

**B) Personas Jurídicas** (a cumplimentar por persona responsable de la empresa o asociación ostentando el poder suficiente para ello).

FIRMADO \_\_\_\_\_

D.N.I. \_\_\_\_\_

CARGO \_\_\_\_\_

## CERTIFICADO DE LA ENTIDAD FINANCIERA

indicando la conformidad de los datos del Titular de la cuenta arriba indicada.

....., ..... DE ..... DE .....

(SELLO Y FIRMA)

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD) se le informa que los datos de carácter personal facilitados a través del presente formulario, así como la documentación aportada, serán incluidos en el fichero TERCEROS titularidad de la Diputación Provincial de Zamora, inscrito en el Registro General de Protección de Datos y cuya finalidad es disponer de un registro único de las personas físicas o representantes de entidades jurídicas que se relacionan con la Diputación.

Los datos serán tratados de manera confidencial y sólo serán cedidos a otras entidades cuando se cumplan las exigencias establecidas en la legislación vigente de Protección de Datos.

Las personas interesadas podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en los términos previstos en la precitada Ley, mediante comunicación escrita dirigida al responsable del fichero: Diputación Provincial de Zamora – Plaza Viriato, s/n – 49071 ZAMORA (Zamora).