



ANEXO VI DECLARACION RESPONSABLE PLAN RESISTIR 2		A RELLENAR POR LA ADMINISTRACIÓN	
Fecha:		N.º Registro	
DATOS DEL SOLICITANTE			
Nombre y Apellidos / Razón Social		NIF / CIF	
Dirección – Código Postal- Municipio- Provincia			
Teléfono	Móvil	Email	
DATOS DEL REPRESENTANTE (si procede)			
Nombre y Apellidos		NIF	
Dirección – Código Postal- Municipio- Provincia			
Teléfono	Móvil	Email	
DATOS DE NOTIFICACIÓN			
Persona a notificar:		Medio Preferente de Notificación	
<input type="checkbox"/> Solicitante <input type="checkbox"/> Representante		<input type="checkbox"/> Postal <input type="checkbox"/> Notificación Electrónica	
Consentimiento y deber de informar a los interesados sobre protección de datos			
<input type="checkbox"/> He sido informado de que este Ayuntamiento va a tratar y guardar los datos aportados en la instancia y en la documentación que le acompaña para la tramitación y gestión de expedientes administrativos.			
Responsable	Ayuntamiento de Catral		
Finalidad Principal	Tramitación, gestión de expedientes administrativos y actuaciones administrativas derivadas de estos.		
Legitimación	Cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos otorgados a este Ayuntamiento.		
Destinatarios	Los datos se podrán ceder, en su causa, a otras administraciones públicas. No hay previsión de transferencias a terceros países.		
Derechos	Tiene derecho a acceder, rectificar, suprimir y portar los datos, así como limitar u oponerse al tratamiento. Además de su derecho a poner una reclamación ante la Autoridad de Control (AEPD)		

DECLARA:

Mi domicilio fiscal está en el municipio de _____

Las bases de dicho municipio han sido publicadas en el (Boletín Oficial de la Provincia de Alicante) BOP núm. _____ de fecha _____ y en la (Base Nacional de subvenciones) BDNS con código _____ de fecha _____

En caso de que dichas Bases recogiera la posibilidad de solicitar la ayuda en dicha localidad se adjuntará certificado de la entidad de referencia como que no ha solicitado dichas ayudas

Ayuntamiento de Catral



en plazo y forma.

Declaro bajo mi responsabilidad que los datos facilitados son ciertos.

En Catral, a __ de _____ de _____

Firma del solicitante o su representante

Fdo.: _____