

ANEXO II
DECLARACIÓN RESPONSABLE DE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS PARA OBTENER LA
CONDICIÓN DE BENEFICIARIO. CONVOCATORIA DE ACTIVIDADES CULTURALES 2018

D./D^a (nombre y dos apellidos), con DNI nº
....., y domicilio en, C/..... Localidad
..... CP Provincia, como de la Asociación
Cultural....., con domicilio en

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.

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 éste haya adquirido la eficacia un convenio, ni está sujeto a intervención judicial, ni ha sido inhabilitado conforme a la Ley Concursal sin que haya concluido el periodo de inhabilitación fijado en la sentencia de calificación del concurso.

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

4.- Sus administradores y representantes legales no están incurso en alguno de los supuestos de Ley 5/2006, de 10 de abril, de regulación de los conflictos de intereses de los miembros del Gobierno y de los Altos Cargos de la Administración General del Estado, de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de Incompatibilidad 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 según lo previsto en la Ley General de Subvenciones o en la Ley General Tributaria.

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 2018

EL SOLICITANTE,
(Firma y Sello)

Fdo.: