

**SOLICITUD DE SUBVENCIONES
PARA ACTIVIDADES DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL EN EL AÑO 20**

Don/Doña _____, con D.N.I. número _____, en su condición de _____ de la entidad _____, con domicilio en _____ número _____, población _____, teléfono _____, ateniéndose a lo dispuesto en las bases de solicitud de subvenciones de la Concejalía de Salud y Bienestar Social del Ayuntamiento de Binéfar para actividades de salud y bienestar social, presenta ante la Concejalía de Salud y Bienestar Social un proyecto en materia de salud y bienestar social de programación anual para el año (identificar año), cumpliendo todos los requisitos expresados en las citadas bases.

Asimismo,

1.- Declaro bajo juramento que las subvenciones recibidas para la misma actividad son las detalladas a continuación, así como compromiso de comunicación al Ayuntamiento las que se obtengan en el futuro para la misma finalidad:

SUBVENCIÓN	ENTIDAD	IMPORTE

2.- Declaro bajo juramento no incurrir en ninguna de las prohibiciones para la obtención de la condición del beneficiario de subvenciones señaladas en el artículo 13.2 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

3.- Declaro bajo juramento que todos los datos expresados son ciertos.

4.- Autorizo al Ayuntamiento de Binéfar a solicitar a la Agencia Tributaria los certificados correspondientes a la situación fiscal de la entidad a la que represento.

5.- Autorizo al Ayuntamiento de Binéfar a solicitar a la Tesorería General de la Seguridad Social certificado acreditativo de encontrarse al corriente en el cumplimiento de obligaciones con la misma (en caso de no aportar el certificado).

Binéfar, a _____ de _____ de
(Firma y sello)

DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

Entidad			
Domicilio Postal		Código Postal	
Correo electrónico			
Teléfono		Población	
C.I.F./N.I.F.		Nº cuenta (24 dígitos)	
Nº de Registro de Asociaciones D.G.A.			
Importe subvención que se solicita al Ayto. de Binéfar			

SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE BINÉFAR

(Rellenar una hoja Anexo II, para cada actividad)

ENTIDAD			
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD			
BREVE DESCRIPCIÓN DE LA MISMA			
OBJETIVOS DE LA MISMA			
Fecha de inicio:		Fecha de finalización:	
Horario: días y horas			
Lugar de realización			

GASTOS PRESUPUESTADOS	Euros
TOTALES	

Declaro bajo juramento que los datos aquí expresados son ciertos.

Binéfar, a _____ de _____ de

(Firma y sello)

RESUMEN ACTIVIDADES DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL GENERALES

ENTIDAD	
Actividades totales (listado)	
Nº total de actividades	

GASTOS PRESUPUESTADOS TOTALES	Euros
TOTALES	

Declaro bajo juramento que los datos aquí expresados son ciertos.

Binéfar, a _____ de _____ de _____

(Firma y sello)