**ANNEX 1: IMPRÈS DE SOL·LICITUD DE SUBVENCIONS DESTINADES A MÚSICS I ESCOLES DE MÚSICA**

**A** **NOM**

**B** **DADES**

DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA)

CP LOCALITAT

PROVÍNCIA TELÈFON FAX CORREU ELECTRÒNIC

**C EXPOSICIÓ**

Que desitja acollir-se a la Resolució de l'Ajuntament de Quatretonda, per la qual es convoquen Subvencions i beques per a 2021 destinades a ajudes a músics i escoles de música de Quatretonda.

Que d'acord amb les Bases de la convocatòria, posseïx els requisits que es demanen, es compromet al compliment de les obligacions que s'estableixen i declara no haver desfigurat la veritat ni ocultat informació referent a les dades que consten en la present sol·licitud.

**E DECLARACIÓ RESPONSABLE**

Declara no estar sotmés a les prohibicions per obtenir a condició de beneficiari assenyalades en l'article 13, de la Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions (BOE núm 2076, de 18/11/03)

**F SOL·LICITUD I AUTORITZACIÓ**

Que siga concedida una subvenció destinada a ajudes a músics i escoles de música de Quatretonda.

Autoritze a l'Ajuntament de Quatretonda a demanar les dades relatives al compliment de les obligacions tributàries (estatals i de la comunitat autònoma) i davant de la Seguretat Social, es podrà en qualsevol moment anul · lar aquesta autorització:

SI NO

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de de

La persona sol·licitant

Signatura:

Les dades de caràcter personal que conté l'imprés podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per este òrgan administratiu, com a titular responsable de fitxer, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seves competències. Així mateix, se l'informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, tot això de conformitat amb el que disposa l'art. 5 de la Llei orgànica 15/1999, de protecció de dades de caràcter personal (BOE núm 298, de 14/12/99).

ALCALDESSA-PRESIDENTA DE L’AJUNTAMENT DE QUATRETONDA

**ANNEX 2: FITXER DE CREDITORS**

Nom del creditor………....................………………………………………………………...

Domicili:.…………..............……………………………………………………………nº……..

pis…………., C.P………....…….., localitat ………......................………………….…..……

NIF/CIF:………………...…….telèfon………........……………..fax……....………………..

Efectuar els pagaments corresponents, presentats a l'Ajuntament de Quatretonda, en el següent domicili de pagament:

Entitat Bancària: ………………………………………………….…

Oficina / sucursal: ………………………………………………..…..

Nº compte (20 dígits):\_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_

A partir del primer que es realitze des de la presentació d'aquesta sol·licitud, i serà vàlid mentre no s'efectue ordre en contra.

En………………….., a………. de………………………….. de ………

SIGNATURA DE L’INTERESSANT O REPRESENTANT LEGAL

Signat.: ………………………………………………………………….

DILIGÈNCIA DE CONFORMITAT PER L’ENTITAT FINANCERA

Baix la meua responsabilitat declare que les dades esmentades corresponen al compte corrent obert, amb el nom que se cita, en aquesta entitat bancària.

SIGNATURA, DATA I SEGELL

Signat.: ……………………………………………………………….

ALCALDESSA-PRESIDENTA DE L’AJUNTAMENT DE QUATRETONDA

**ANNEX 3: DECLARACIÓ RESPONSABLE**

En./Na............................................................................................................................amb D.N.I. nº.............................. declare baix la meua responsabilitat, trobar-me al corrent en el compliment de les meues obligacions tributàries i davant de la Seguretat Social.

Quatretonda, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_.

Signat.: ………………………………………………………………..

ALCALDESSA-PRESIDENTA DE L’AJUNTAMENT DE QUATRETONDA