



# CONCELLO DAS PONTES DE GARCÍA RODRÍGUEZ (A CORUÑA)

Parque Municipal s/n · CP 15320 · Telf. 981453116 · Fax 981453185 · REL 01150709 · CIF P1507100D

Ref.: MTF

## CONVOCATORIA DE SUBVENCÍONS DIRIXIDAS ÁS ENTIDADES VECIÑAIS DO CONCELLO DAS PONTES DE GARCÍA RODRÍGUEZ PARA O ANO 2018

**1.- SOLICITANTE** (Os datos cubertos neste apartado deberán coincidir exactamente cos datos da tarxeta do CIF/NIF presentada, e cos do titular da conta bancaria)

ENTIDADE

CIF

Nº DO REXISTRO DE ASOCIACIÓNS DE GALICIA

Nº DO REXISTRO DE ASOCIACIÓNS DO CONCELLO DE AS PONTES

DIRECCIÓN

REPRESENTANTE

TELÉFONOS DE CONTACTO

CORREO ELECTRÓNICO

DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

PERSOA DE CONTACTO:

DNI:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

CORREO ELECTRÓNICO:

### SUBVENCIÓN PARA ACTIVIDADE XERAL

OBXECTO DA ACTIVIDADE	ORZAMENTO ESTIMATIVO DE GASTOS	IMPORTE DA SUBVENCIÓN SOLICITADA

### SUBVENCIÓN PARA INFRAESTRUTURAS

OBXECTO DA ACTIVIDADE	ORZAMENTO ESTIMATIVO DE GASTOS	IMPORTE DA SUBVENCIÓN SOLICITADA







# CONCELLO DAS PONTES DE GARCÍA RODRÍGUEZ (A CORUÑA)

Parque Municipal s/n · CP 15320 · Telf. 981453116 · Fax 981453185 · REL 01150709 · CIF P1507100D

Ref.: MTF

## ACREDITACIÓN DA ENTIDADE

D/Dna. \_\_\_\_\_,  
con DNI \_\_\_\_\_, como secretario/a da entidade \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## **CERTIFICA:**

- 1.- Que o número de socios activos desta entidade a 1/01/2018 é de: \_\_\_\_\_
- 2.- Que na reunión da xunta directiva da mencionada entidade, celebrada o día \_\_\_\_\_, adoptouse o acordo de presentación da seguinte solicitude:

CONVOCATORIA DE SUBVENCÍONS DIRIXIDAS ÁS ENTIDADES DEPORTIVAS DO CONCELLO DE AS PONTES DE GARCÍA RODRÍGUEZ PARA O ANO 2018.

- 3.- Que así mesmo, acordouse nomear a  
D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_  
como representante para as relacións desta entidade co Concello.

E para que conste aos efectos oportunos, expido a presente certificación en  
\_\_\_\_\_,  
o \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2018.

Vº e prace  
O presidente

Asinado:  
O Secretario



# CONCELLO DAS PONTES DE GARCÍA RODRÍGUEZ (A CORUÑA)

Parque Municipal s/n · CP 15320 · Telf. 981453116 · Fax 981453185 · REL 01150709 · CIF P1507100D

Ref.: MTF

D/Dna. \_\_\_\_\_, co

DNI \_\_\_\_\_

como representante da

entidade \_\_\_\_\_

co CIF \_\_\_\_\_

## DECLARO:

1.- Que a entidade está ao corrente das súas obrigas coa Axencia Tributaria, coa Seguridade Social e co Concello.

2.- Que non estou incurso en causa de incompatibilidade ou incapacidade para contratar e percibir subvencións da Administración pública e que coñezo e acepto as bases desta convocatoria.

3.- Autorizo ao Concello de As Pontes a obter as certificacións da Axencia Estatal da Administración Tributaria e da Tesourería da Seguridade Social nas que se acredite que a entidade está ao corrente nas súas obrigas tributarias e coa Seguridade Social.

SI

NO

4.- Que a entidade comprométese a facer constar a colaboración prestada polo Concello de As Pontes en toda a información (impresa, informática e audiovisual) que se faga das actividades subvencionados e na súa páxina web.

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

\_\_\_\_\_ de 2018

Sinatura,