Document editable per pantalla

Esborrar formulari | Imprimir formulari

Ajuntament de Sant Quirze del Vallès

Plaça de la Vila, 1
08192 Sant Quirze del Vallès
Tel. 93 721 68 00

Espai reservat per al Registre d'Entrada

Mod. C3X510 (PART)

AJUTS A PROJECTES PROMOGUTS PER ENTITATS CULTURALS, JUVENILS, VEÏNALS, GENT GRAN, ESPORTIVES, COEDUCACIÓ, DESENVOLUPAMENT LOCAL I ESPORTISTES LOCALS

SOL·LICITANT

President/a o secretari/a de l'entitat | *DNI / NIE / Pass. / NIF*

Nom de l'entitat | *NIF Entitat* | *Núm. Registre Mun.l d'entitats* | *Any fundació* | *Núm. Associats*

Domicili (via) | *Núm.* | *Escala* | *Pis* | *Porta*

Municipi | *Codi Postal* | *Telèfon*

REPRESENTANT *(Si escau)*

Nom i cognoms o raó social | *DNI / NIE / Pass. / NIF*

CANAL I DADES A EFECTES DE NOTIFICACIÓ *En cas de marcar per Correu Postal: indicar l'adreça només si és diferent a la del sol·licitant*

Marcar només un canal

☐ **Correu Postal**

Domicili (via) | *Núm.* | *Escala* | *Pis* | *Porta*

Municipi | *Codi Postal*

☐ **Notificació electrònica**

Adreça electrònica

D'acord amb la llei 39/2015, les persones jurídiques i altres col·lectius establerts a l'article 14 resten obligats a comunicar-se per mitjans electrònics amb l'administració.

☐ **NO** dono el meu consentiment per consultar les dades necessàries d'altres administracions per la resolució d'aquest tràmit admeses al Catàleg de dades Interoperables.

PETICIÓ

☐ Ser beneficiari/a d'un ajut a projectes promoguts per entitats, d'acord amb les bases particulars reguladores per al projecte següent:

Nom del projecte:

Programa de suport:

Que es tingui com a compte bancari de referència per fer l' ingrés el següent número de compte IBAN

E	S-																						

L'IBAN d'entitat espanyola consta de 24 posicions i comença sempre per ES-

www.santquirzevalles.cat

DOCUMENTACIÓ QUE S'ADJUNTA

Per a tots els programes de suport:

- ☐ Annex 1: Descripció del projecte
- ☐ Annex 2: Pressupost

En el cas del programa de suport C - 01 – 17 projectes esportius:

- ☐ Annex 3

En el cas del programa de suport C - 02 – 17 Esportistes locals:

- ☐ Currículum esportiu i objectius
- ☐ Calendari de competició
- ☐ Programació de la temporada

En el cas del programa de suport C – 05 – 17 projectes juvenils:

- ☐ Annex 4
- ☐ Annex 5

DECLARACIÓ RESPONSABLE

1. Que, en el cas d'entitats i associacions, sóc actualment el representant legal de l'entitat, i el meu càrrec no ha estat revocat.
2. Que em comprometo a complir les condicions de la subvenció i a aplicar-la a la finalitat del projecte.
3. Que el/la sol·licitant o entitat a la què represento no reuneix cap de les circumstàncies previstes a l'article 13.2. de la Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions.
4. Que, en el cas d'entitats i associacions, la entitat a la què represento, ni en el procés d'admissió de membres ni en el funcionament de l'associació es duen a terme accions que discriminen per raó de naixement, raça, sexe, religió, opinió ni qualsevol altra condició o circumstància personal o social.
5. Que, en el cas d'entitats i associacions, en relació amb la entitat a la què represento no s'ha suspès el procediment administratiu d'inscripció perquè s'hi hagin trobat indicis racionals d'il·licitud penal, en aplicació del què disposa l'article 30.4 de la Llei orgànica 1/2002.
6. Que em comprometo a comunicar a l'Ajuntament de Ajuntament de Sant Quirze del Vallès, en el moment de la justificació de la subvenció atorgada en el marc d'aquesta convocatòria, l'obtenció d'altres subvencions per la mateixa activitat.
7. Que el/la sol·licitant o entitat està al corrent en el compliment de les seves obligacions amb l'Agència Estatal d'Administració Tributària i la Seguretat Social.
8. Que, en el cas d'entitats i associacions, la entitat a la què represento, no promou ni justifica l'odi o la violència contra persones físiques o jurídiques, ni enalteixen ni justifiquen per cap mitjà els delictes de terrorisme, o d'aquells qui hagin participat en la seva execució, o en la realització d'actes que comportin descrèdit, menyspreu o humiliació de les víctimes dels delictes terroristes o dels seus familiars.
9. Que com a sol·licitant o representant de l'entitat autoritzo a l'Ajuntament de Sant Quirze del Vallès a sol·licitar de l'Agència Estatal d'Administració Tributària i a la Seguretat Social, informació per a procedir a les comprovacions, si s'escau, del compliment de les obligacions de l'entitat amb l'Agència Estatal d'Administració Tributària i la Seguretat Social imposades per les disposicions vigents.
10. Que l'entitat a la que represento no te un balanç econòmic de l'exercici 2017 negatiu.
11. Que, en el cas d'entitats i associacions, certifico que l'entitat a la què represento te un 75% dels membres de la Junta Directiva empadronats a Sant Quirze del Vallès i 50% o més dels seus associats són residents al municipi excepte en el cas de les entitats de Desenvolupament Econòmic Local. En aquest darrer, certifico que les empreses i comerços que integren l'associació tenen el domicili fiscal a Sant Quirze del Vallès.

Lloc	*Data*	*Signatura* Sol·licitant / responsable

D'acord amb la Llei 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de dades de caràcter personal, us informem que les dades identificatives de la vostra sol·licitud s'inclouran en els fitxers denominats "Registre general" i "Gestió d'expedients", dels quals és responsable l'Ajuntament, amb les finalitats de registrar tota la documentació d'entrada i sortida de l'ajuntament i gestionar tràmits administratius d'ofici o a petició de part i les resolucions de les sessions dels òrgans col·legiats i membres de govern.

Les dades es poden comunicar als interessats en el procediment o ens autoritzats per llei.

Podeu exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació o oposició, presencialment a les Oficines d'Atenció Ciutadana de l'Ajuntament o per registre electrònic al web municipal www.santquirzevalles.cat