



AYUDAS DESTINADAS AL FOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE DESEMPLEADOS DE SALINAS, EJERCICIO 2017

DECLARACIÓN RESPONSABLE

DATOS DEL SOLICITANTE:			
NOMBRE/RAZÓN SOCIAL			
C.I.F.			
DOMICILIO		C.P.	
MUNICIPIO		PROVINCIA	
TELÉFONO		FAX	E-MAIL
REPRESENTANTE DE LA EMPRESA (en su caso)			
CARGO EN LA EMPRESA		D.N.I.	

La persona arriba reseñada, en su propio nombre o en representación de la empresa indicada (en su caso), DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD, a la fecha de presentación de esta solicitud:

- a) Que no se encuentra incurso en las prohibiciones para obtener la condición de beneficiario establecido en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.
- b) Que no ha despedido a trabajadores que cumplieren los requisitos para ser beneficiarios de esta Convocatoria.
- c) Que cumple con la normativa vigente sobre integración laboral de personas con discapacidad.
- d) Que no concurre en ninguna de las causas de exclusión e incompatibilidad previstas en la Base Cuarta de la Convocatoria.
- e) Que (marcar lo que proceda):

No dispone de otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos para la finalidad de que se trata, otorgada por otro Organismo, Entidad o particular.

Dispone de las siguientes subvenciones, ayudas, ingresos o recursos para la finalidad de que se trata otorgadas por las Administraciones Públicas o entes públicos o privados, que a continuación se indican:

ENTIDAD	CUANTÍA CONCEDIDA

Asimismo, se compromete a comunicar al Ayuntamiento de Salinas aquéllas subvenciones, solicitadas o no, que fueran concedidas con destino a la misma actividad, con fecha posterior a la presente declaración.

En _____, a _____ de _____ de 2017
(firma y sello)

Fdo.: _____
Cargo: _____

SR. ALCALDE PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE SALINAS