|  |
| --- |
| ANNEX 2 SOL.LICITUD DE SUBVENCIÓ PROGRAMA COMPLEMENTARI DE GARANTIA DE LA COHESIÓ SOCIAL **EINA-OCUPACIÓ** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DADES DE L’ADMINISTRACIÓ LOCAL O ENTITAT SENSE ÀNIM DE LUCRE SOL.LICITANT | | | | | | | | |
| Nom Administració Local o Entitat sense ànim de lucre | | | |  | | | | |
| NIF |  | | | | Núm. Patronal de la Seguretat Social | | |  |
| Adreça | |  | | | | | | |
| Població | |  | | | | CP |  | |
| Telèfon | |  | | | | Fax |  | |
| Adreça electrònica | | |  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DADES DEL /DE LA REFERENT | | | | | | | | |
| Nom i Cognoms | | | |  | | | | |
| Càrrec |  | | | | DNI / NIE | |  | |
| Adreça | |  | | | | | | |
| Població | |  | | | | CP | |  |
| Telèfon | |  | | | | Mòbil | |  |
| Adreça electrònica | | |  | | | | | |

|  |
| --- |
| DOCUMENTACIÓ A APORTAR ADJUNT A LA SOL.LICITUD |
| Memòria descripció del projecte  Certificat actual conforme està al corrent de les obligacions tributaries amb Hisenda i Seguretat Social  O bé,  Autoritzo al Consell Comarcal del Berguedà per obtenir per mitjans electrònics les dades relatives  a trobar-se al corrent de les obligacions tributàries i amb la Seguretat Social. |

Que compleix i accepta la normativa general vigent reguladora de les subvencions que atorga el Consell Comarcal del Berguedà i tots els requisits exigits a les bases i la convocatòria per sol·licitar i atorgar aquestes subvencions.

Que totes les dades que consten en aquesta sol·licitud i als documents adjunts, son certes.

Que l’entitat a la qual represento compleix tots els requisits per a poder obtenir l’esmentada subvenció

Que l’entitat a la qual represento no es troba en cap de les circumstàncies que preveu l’article 13.2 de la Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions.

En el cas de projecte mancomunat, afegiu els municipis

* 
* 
* 
* 

|  |
| --- |
| Signatura |

Berga,  de / d’ de 20 