



# CONCELLO DE ZAS (A CORUÑA)

Praza do Campo, n.º 1 • 15850 Zas (A Coruña) • Teléf.: 981 708 303 • Fax: 981 751 142

## ANEXO III: DECLARACIÓN RESPONSABLE

D<sup>o</sup>/D<sup>a</sup> (nome e apelidos) \_\_\_\_\_

Con DNI \_\_\_\_\_, domicilio \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_, Correo electrónico \_\_\_\_\_

Actuando (marcar o que proceda) en:

Nome propio

En representación de:

Nome/Razón social \_\_\_\_\_

NIF \_\_\_\_\_

actuando en calidade de \_\_\_\_\_, para o que ostenta a capacidade necesaria,

**DECLARA, BAIXO A SÚA EXCLUSIVA RESPONSABILIDADE** que:

1. O grupo/compañía ao que represento atópase ao corrente das súas obrigas tributarias e fronte a Seguridade Social .

2. Nin o grupo/compañía ao que represento nin ningún dos seus membro, se atopa en ningún suposto de incapacidade ou incompatibilidade para a percepción de subvencións ou axudas públicas.

3. Nin o grupo/compañía ao que represento nin ningún dos seus membros se atopan incursos en ningunha das prohibicións do art. 13.2 e 13.3 da Lei 38/2003, xeral de subvencións.

4. Nin o grupo/compañía nin ningún dos seus membros ten obrigas pendentes por reintegro de subvencións.

5. Que autoriza o uso dos datos do grupo/compañía e o seu representante legal para calquera información que debe ser rendida en cumprimento de disposicións legais de calquera tipo.

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2024

**SINATURA**