

ANEXO I: SOLICITUD SUBVENCIÓN

Datos de identificación de la s SECCIÓN GESTORA:	ubvención :				_
Finalidad de la subvención:		Importo progunizacio:	-	Importe o po	orcentaje de
Importe solicitado:	€	Importe presupuesto:	€	compromiso	
Convocatoria:		Nº BOP:		Fecha	BOP:
Datos de Identificación del ber	neficiario:				
NOMBRE DEL BENEFICIARI					C.I.F.:
Dirección:			Municipio/Provincia:		
Datos bancarios para ingreso	:				
Código Postal:	Teléfono:		Fax:	e-mail	:
Datos de identificación del rep		cuando el solicitante se	ea una razón social, E	intidad u orga	nismo):
NOMBRE DEL REPRESENTA	ANTE:				
Cargo o representación:					
Dirección:			Municipio/Provincia:		
Dirección a efecto de notificac	iones:		Municipio/Provincia:		
Código Postal:	Teléfono:		Fax:	e-mail	<u>: </u>
Dalasita da da comenta a casa			V II	-: 6	
Relación de documentos apor Fotocopia del NIF/CIF del		peneticiario (senale col	n una x la documenta	icion que acor	npana a la solicitud):
 ·	a personalida		su caso, la representa	ación (copia d	e la Escritura de constitución
☐ Memoria explicativa, presi			la actividad o adquisi	ción	
	•				ue la subvención solicitada
☐ Certificado del Secretario					
subvención				·	
Certificado expedido por e Seguridad Social		<u> </u>	l corriente en sus obli	gaciones tribu	itarios y para con la
Observaciones/Otra documen	tación aporta	da:			
Declaración responsable de c	umplir los req	uisitos para obtener la	condición de benefic	iario:	
El solicitante, e n plena pose solicitante, hace constar, bajo requisitos para ser beneficiario Subvenciones, y el 7.2 de la incurso en procedimientos de ciertos los datos que figuran e	su respons de una sub Ordenanza cobro en vía	abilidad, que el que vención, exigidos en e General de Subvenci de apremio de deuda	suscribe/la entidad a I articulo 13 de la Ley iones de la Excm a.	la que repre / 38/2003, de Diputación de	esenta cumple c on todos lo s 17 de noviembre, General de e Zamora, así como no estar
		Firma del pe	eticionario		
Dan ta da la avial madri a tr		avialta a callalta da	e en les Dasser	COLICITO	la canacalán musidas
Por todo lo cual, reúno to los trámites pertinentes, realizar las actividades/o	de un a	ayuda económica			
En		, ade		de	e 201
		EL DETIGIO:	. D. O		
Fdc):	EL PETICIONA	ARIO		



ANEXO II: DECLARACIÓN DE OTRAS AYUDAS SOLICITADAS Y/U OBTENIDAS PARA LA MISMA FINALIDAD QUE LA SUBVENCIÓN SOLICITADA

D					
			,		
localidad	, en	concepto de	,		
comparece en represen	tación de la entidad				
con C.I.F.	, y domici	lio social			
localidad		, provincia	, C.P,		
teléfono	, fax				
DECLARO SI* / NO HABER SOLICITADO O RECIBIDO OTRAS AYUDAS PARA EL PROYECTO OBJETO DE SOLICITUD. * En caso afirmativo, relacionar a continuación las ayudas obtenidas:					
		•			
Y para que así conste a	los efectos oportunos fii	rmo la presente declaración e	en		
Za	amora, de		de 201		
	Ed.				





ANEXO III: RELACION DE ANIMALES POR LOS QUE SOLICITA AYUDA

D.						
con D.N.I: nº	titular	de	la	explotación	ganadera	CEA
	con ejemplares de raza Za	mora	ano	-Leonesa inso	critos en el	Libro
Genealógico, de conformida	ad con lo establecido en la bas	se se	exta			

Nº Microchip	Fecha de Nacimiento	CONCEPTO (Marque con una X la casilla que corresponda)			
•		PARIDA*	RECRÍA	GARAÑÓN	

^{*}En PARIDAS, se indicará el nº de microchip y la fecha de nacimiento de la MADRE

Zamora, a de de (Firma del solicitante)



TERCEROS

ALTA	
MODIFICACIÓN	

SE DEBERÁ ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL CIF/NIF

DATOS GENERALES					
	C.I.F./N.I.F				
NOMBRE / RAZON SOCIAL					
DOMICILIO					
MUNICIPIO					
CÓDIGO POSTAL EMAIL	TELÉFONO				
	FAX				
DATOS BANCARIOS (PARA PAGO MEDIANTE TRANSFERENCIA) El titular de la cuenta IBAN abajo expresada coincide con el NOMBRE/RAZON SOCIAL figurado en los DATOS GENERALES					
CÓDIGO BIC DESCRIPCIÓN	N BIC				
CÓDIGO IBAN					
	lados anteriormente, tanto generales como bancarios, que identifican la in recibir los pagos que puedan corresponder, quedando DIPUTACIÓN I derivada de errores u omisiones en los mismos				
A) Personas Físicas	B) Personas Jurídicas (a cumplimentar por persona responsable de la empresa o asociación ostentando el poder suficiente para ello).				
	FIRMADO				
FIRMADO	D.N.I				
	CARGO				
CERTIFICADO DE LA ENTIDAD FINANCIERA indicando la conformidad de los datos del Titular de la cuenta arriba indicada.					
DEDE					
(SELLC	O Y FIRMA)				

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (LOPD) se le informa que los datos de carácter personal facilitados a través del presente formulario, así como la documentación aportada, serán incluidos en el fichero TERCEROS titularidad de la Diputación Provincial de Zamora, inscrito en el Registro General de Protección de Datos y cuya finalidad es disponer de un registro único de las personas físicas o representantes de entidades jurídicas que se relacionan con la Diputación.

Los datos serán tratados de manera confidencial y sólo serán cedidos a otras entidades cuando se cumplan las exigencias establecidas en la legislación vigente de Protección de Datos.

Las personas interesadas podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en los términos previstos en la precitada Ley, mediante comunicación escrita dirigida al responsable del fichero: Diputación Provincial de Zamora – Plaza Viriato, s/n – 49071 ZAMORA (Zamora).