

**SOLICITUD DE AYUDAS COFINANCIADAS POR EL MINISTERIO DE TRABAJO E INMIGRACIÓN, DIRIGIDAS A ENTIDADES LOCALES PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE INTERÉS EDUCATIVO CON EL ALUMNADO INMIGRANTE, DURANTE EL AÑO 2011**

Código IAPA nº 1054 Modelo 6:15

<b>DATOS DEL SOLICITANTE</b>	D./D. <sup>a</sup> ....., con DNI nº ....., en calidad de (cargo) ....., de la entidad: ....., con CIF núm. .... y con domicilio legal en ....., en la provincia de ....., municipio ....., Cód. postal ....., teléfonos: ....., y correo electrónico: .....
------------------------------	--

<b>DECLARACIÓN RESPONSABLE</b>	El abajo firmante, de conformidad con lo previsto en Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y en la Ley 5/2008, de 25 de septiembre, de Subvenciones de la Comunidad de Castilla y León, <b>DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD:</b>				
	<input type="checkbox"/> Que acepta las bases y la convocatoria para la que se solicita la ayuda y que cumple los requisitos exigidos por las mismas.				
	<input type="checkbox"/> Que no se encuentra incurso en ninguna de las prohibiciones para obtener la condición de beneficiario de subvenciones señaladas en artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y que se encuentra al corriente de las obligaciones tributarias y frente a la seguridad social, asumiendo el compromiso de comunicar cualquier variación que se produzca en el contenido de la presente declaración respecto de las citadas prohibiciones y obligaciones conforme a lo determinado en el apartado 5.2.b de la Orden de convocatoria.				
<input type="checkbox"/> Que es titular de la cuenta cuyos datos son:					
	Nº de Cuenta (20 dígitos)	Código Banco	Código Agencia	DC	Nº de Cuenta

<b>SOLICITA</b>	<b>OBJETO DE LA SOLICITUD</b>
	Sea concedida una ayuda de ..... euros para desarrollar la actividad denominada: <b>1</b> ..... Correspondiente a la modalidad ..... de acuerdo con lo previsto en el apartado primero de la convocatoria.
	<b>2</b> En el caso de resultar beneficiario, le sea anticipado el 50% del importe de la ayuda, de conformidad con el apartado 10.2 de la Orden de convocatoria: <input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO

En ....., a ..... de ..... de .....  
 El representante legal: ..... (Sello de la entidad)

Fdo.: .....

Para cualquier consulta relacionada con la materia o sugerencia para mejorar este impreso, puede dirigirse al teléfono de información administrativa 012

**EXCMO. SR. CONSEJERO DE EDUCACIÓN**