



1. DATOS DEL SOLICITANTE			
Nombre y Apellidos / Razón Social			CIF / NIF
_____			_____
Dirección			

Código Postal	Municipio	Provincia	
_____	_____	_____	
Teléfono	Móvil	Fax	Email
_____	_____	_____	_____
2. DATOS DEL REPRESENTANTE (si procede)			
Nombre y Apellidos / Razón Social			CIF / NIF
_____			_____
Dirección			

Código Postal	Municipio	Provincia	
_____	_____	_____	
Teléfono	Móvil	Fax	Email
_____	_____	_____	_____
3. DATOS DE NOTIFICACIÓN			
Persona a notificar:		Medio Preferente de Notificación	
o Solicitante		o Notificación en Papel	
o Representante		o Notificación Telemática	
4. EXPONE			
Que reúne los requisitos necesarios para adquirir la condición de beneficiario de estas ayudas, recogidos en el artículo cuarto de las Bases reguladoras para la concesión en régimen de concurrencia pública de las Becas "Carlos López Otín", aprobadas por el Pleno del Ayuntamiento de Sabiñánigo en sesión celebrada el			
5. DOCUMENTACIÓN A APORTAR			
Ver Punto 3 del artículo Decimotercero de las Bases reguladoras para la concesión en régimen de concurrencia pública de las Becas "Carlos López Otín"			
6. SOLICITA			
Que se me conceda una de las becas "Carlos López Otín", convocadas por ese Ayuntamiento, mediante Anuncio del Extracto publicado en el BOP de Huesca nº de fecha			

En _____, a.....de 20....

El solicitante,

Fdo.: _____

CLÁUSULA INFORMATIVA PROTECCIÓN DE DATOS

Sus datos personales serán usados para nuestra relación y poder prestarle nuestros servicios propios como Ayuntamiento. Puede ejercitar sus derechos de protección de datos realizando una solicitud escrita a nuestra dirección, junto con una fotocopia de su DNI: AYUNTAMIENTO DE SABIÑÁNIGO, Plaza de España, 2, CP 22600, Sabiñánigo (Huesca). Dirección de contacto con nuestro Delegado de Protección de Datos: aeneriz@audidat.com Más información en nuestra web www.sabinanigo.es y en nuestras dependencias.

ALCALDÍA DEL AYUNTAMIENTO DE SABIÑÁNIGO



AYUNTAMIENTO DE
SABIÑÁNIGO

D. _____

Con DNI _____ en plena posesión de su capacidad jurídica y de obrar,

HACE CONSTAR BAJO SU RESPONSABILIDAD:

Que cumple todos los requisitos para ser beneficiario de una subvención, exigidos por el artículo 13 de la Ley 38/2003 de 17 de noviembre General de Subvenciones y en el artículo 9 de la Ley 5/2015, de 25 de marzo de Subvenciones de Aragón.

En Sabiñánigo a ____ de _____ de 20__

CLÁUSULA INFORMATIVA PROTECCIÓN DE DATOS

Sus datos personales serán usados para nuestra relación y poder prestarle nuestros servicios propios como Ayuntamiento. Puede ejercitar sus derechos de protección de datos realizando una solicitud escrita a nuestra dirección, junto con una fotocopia de su DNI: AYUNTAMIENTO DE SABIÑÁNIGO, Plaza de España, 2, CP 22600, Sabiñánigo (Huesca). Dirección de contacto con nuestro Delegado de Protección de Datos: aeneriz@audidat.com Más información en nuestra web www.sabinanigo.es y en nuestras dependencias.

ALCALDÍA DEL AYUNTAMIENTO DE SABIÑÁNIGO