

ANEXO 1

**SOLICITUD DE SUBVENCIÓN A ASOCIACIONES
DE PROTECCIÓN DE LA SALUBRIDAD PÚBLICA.
LÍNEA 4. ANUALIDAD 2023**

DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE:

Nombre (*): _____ CIF núm. (*): _____

Dirección (*): _____

Localidad (*): _____

Código Postal: _____ Teléfono (*): _____ Móvil: _____

Fax: _____ Dirección de correo electrónico (*): _____

Página web: _____

Cuenta bancaria núm. (*): ____ / ____ / ____ / ____ / _____

(Aporte certificado de titularidad)

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL:

Nombre y apellidos (*): _____

DNI (*): _____

Dirección a efectos de notificaciones (*): _____

Localidad (*): _____ Código postal: _____

Teléfono (*): _____ Móvil: _____

Dirección de correo electrónico (*): _____

Cargo dentro de la entidad (*): _____

SOLICITO LA SUBVENCIÓN EN LA LÍNEA:

4



AJUNTAMENT DE LA VILA DE MURO

DATOS DE NOTIFICACIÓN

Persona a notificar: Solicitante Representante

- Medio de notificación **persona física**: notificación en papel notificación electrónica

- Medio de notificación **persona jurídica**:

notificación electrónica (para este procedimiento)

notificación electrónica (para todos los procedimientos)

Dirección de correo electrónico: _____

(A los efectos de recibir el aviso de notificación en la sede electrónica)

DECLARA: Conocer y aceptar las bases de la convocatoria y no haber desfigurado la verdad ni omitido información sobre los datos que constan en la solicitud y documentación que se acompaña, su carácter original así como estar enterado de los efectos que pueda producir el silencio administrativo y los términos establecidos para su resolución y notificación.

SOLICITA: Que le sea concedida una subvención para la realización de la actividad que se adjunta, asumiendo todas las responsabilidades que puedan derivarse de su realización y asumiendo a su cargo las autorizaciones que para su desarrollo estén establecidas legalmente.

Y para que conste, firmo la presente solicitud en Muro de Alcoy a _____ de _____ de 2023.

EL/LA REPRESENTANTE DE LA ENTIDAD

Firmado: _____

(Sello de la entidad)

(*) CAMPOS OBLIGATORIOS

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE MURO DE ALCOY