

**ANEXO I**

**SOLICITUD DE SUBVENCIÓN DESTINADA A ASOCIACIONES SIN ÁNIMO DE LUCRO, PARA LA FINANCIACIÓN DE ACTIVIDADES DE INTERÉS SANITARIO.**

**1.- DATOS DE LA ASOCIACIÓN SOLICITANTE:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Representante legal: |  | D.N.I.: |  |
| Denominación: |  | C.I.F.: |  |
| Domicilio: |  | Número  Registro |  |
| Localidad: |  | C.P. |  |
| Teléfono/Fax |  | Email: |  |
| Persona de contacto y teléfono |  | **Nº socios de la Asociación:** |  |

**2.- DATOS DEL PROYECTO:**

2.1- Denominación del Proyecto:

2.2- Coste total del proyecto

**SOLICITA** le sea concedida una subvención por importe de……………………...€

NO autorizo al órgano concedente a obtener de forma directa la acreditación de estar al corriente de las obligaciones tributarias y de la SS. En consecuencia, aporto dicha acreditación.

Se aporta la siguiente documentación:

Copia compulsada del acuerdo por el que se decidió la solicitud de subvención.

Memoria de la actividad, que incluya el programa de la actividad con su desarrollo temporal y el responsable o responsables del mismo. En el caso de reuniones y jornadas, se deberá adjuntar el programa.

Presupuesto de la actividad, con desglose de partidas (Anexo II).

Declaración responsable (Anexo III).

Ficha de Terceros (Anexo IV), cuando no consten en esta Consejería o cuando los datos solicitados hayan sido modificados.

En……………………………. a……… de………………………………. de 2020

El representante legal de la entidad

(Firma y sello)

**SR. CONSEJERO DE SANIDAD DEL GOBIERNO DE CANTABRIA**