



ANEXO II: DECLARACIONES RESPONSABLES

D. D^a.: _____ con DNI. _____

En representación de la empresa: _____

con CIF: _____

1. DECLARACION RESPONSABLE

DECLARA que la actividad desarrollada se ha visto afectada por el cierre de establecimientos dispuesto RD 465/2020 de 17 de marzo que modifica el artículo 10 del R.D. 463/2020 de 14 de marzo.

1.1 NO estar incurso en causa de prohibición de ser beneficiario de subvenciones (art. 13 Ley 38/2003 General de Subvenciones)

DECLARA no encontrarse en ninguno de los supuestos de prohibición para obtener la condición de beneficiario y recibir ayudas públicas contempladas en el art 13 de la Ley 28/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y que por tanto puede obtener la condición de beneficiario o entidad beneficiaria de la subvención otorgada por el Ayuntamiento de Castillo de Locubín, al cumplir las condiciones establecidas en las Bases de la convocatoria y que la actividad desarrollada se ha visto afectada por el cierre de establecimientos dispuesto en el R.D. 465/2020 de 17 de marzo que modifica el artículo 10 de R.D. 463/2020 de 14 de marzo

1.2. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES ANTE HACIENDA Y SEGURIDAD SOCIAL

DECLARA estar al corriente de obligaciones tributarias y con la Seguridad Social, y del resto de los requisitos establecidos en el artículo 13 de la Ley General de Subvenciones, conforme lo establecido en el artículo 22 del R.D. 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, General de Subvenciones.

1.3. NÚMERO DE TRABAJADORES DE LA EMPRESA

DECLARA. Que el número de trabajadores dependientes de la empresa es de..... y no está participada por empresas que no cumplen con los requisitos de las bases de las subvenciones.



1.4. OBTENCIÓN DE OTRAS AYUDAS PARA LA MISMA FINALIDAD (Seleccionar lo que proceda)

DECLARA .

- No ha solicitado ni obtenido ayuda o subvención alguna por parte de la administración pública para los mismos gastos
- Ha presentado solicitud o ha obtenido ayuda de los siguientes organismos para los mismos gastos, hasta el día de la fecha

ORGANISMO	AYUDA SOLICITADA	IMPORTE	ESTADO:	
			C(concedida)	T (en trámite)

En Castillo de Locubín, a.....de..... 2020

Fdo: