



Ayuntamiento de San Mateo de Gállego

Anexo I.

CONVOCATORIA SUBVENCIONES DEL AYUNTAMIENTO DE SAN MATEO DE GÁLLEGO PARA ENTIDADES LOCALES SIN ÁNIMO DE LUCRO DEL MUNICIPIO DE SAN MATEO DE GÁLLEGO, PARA EL PERIODO 01 DE ENERO A 31 DE DICIEMBRE DEL 2.019.

SOLICITUD DE SUBVENCION

D./D^a. _____ con DNI _____, como Presidente/a del Grupo/Asociación _____, con CIF _____, teléfono _____, domicilio, del Grupo/Asociación, en C/ _____ n^o _____ de San Mateo de Gállego, y correo electrónico _____

DICE:

Que enterado/a de la convocatoria de subvenciones realizada por el Ayuntamiento de San Mateo de Gállego y publicada en el Boletín Oficial de la Provincia de Zaragoza de fecha ___ de ___ de 2019, n.º _____, solicita acogerse a la misma para la realización de la actividad ó programa: para lo cual en nombre y representación de (Grupo/Asociación)

SOLICITO

La cantidad de _____ €, adjuntando la siguiente documentación:

- Copia DNI, del representante legal.
- Copia CIF, de la Asociación.
- Memoria de la actividad o programa (Anexo II).
- Presupuesto de gastos e ingresos (Anexo III).
- Declaración de otras ayudas concurrentes (Anexo IV).
- Declaración de estar al corriente de pagos (Anexo V).
- Plazo de ejecución / programación actividades (Anexo VI).

Que el plazo estimado para la realización de la actividad/programa referido, se ejecutara entre el día ___ de _____ del 2.019 al día ___ de _____ del 2.019

Asimismo, declaro conocer las bases por las que se rige la presente convocatoria, adoptando compromiso de cumplir las determinaciones establecidas.

En San Mateo de Gállego a ___ de _____ de 2019.

El Presidente/a

Fdo.:

Sr. Alcalde-Presidente del Ayuntamiento de San Mateo de Gállego.

Ayuntamiento de San Mateo de Gállego

Plaza España 5, San Mateo de Gállego. 50840 Zaragoza. Tfno. 976684180. Fax: 976684430



Ayuntamiento de San Mateo de Gállego

Anexo II.

CONVOCATORIA SUBVENCIONES DEL AYUNTAMIENTO DE SAN MATEO DE GÁLLEGO PARA ENTIDADES LOCALES SIN ÁNIMO DE LUCRO DEL MUNICIPIO DE SAN MATEO DE GÁLLEGO, PARA EL PERIODO 01 DE ENERO A 31 DE DICIEMBRE DEL 2.019.

ASOCIACION O GRUPO: _____

Nº DE SOCIOS: _____

MEMORIA DE LAS ACTIVIDADES A REALIZAR DESDE 01 DE ENERO A 31 DE DICIEMBRE DEL 2.019.

En San Mateo de Gállego a ____ de ____ de 2019.

El Presidente/a

Fdo.:

Ayuntamiento de San Mateo de Gállego

Plaza España 5, San Mateo de Gállego. 50840 Zaragoza. Tfno. 976684180. Fax: 976684430



Ayuntamiento de San Mateo de Gállego

Anexo III.

CONVOCATORIA SUBVENCIONES DEL AYUNTAMIENTO DE SAN MATEO DE GÁLLEGO PARA ENTIDADES LOCALES SIN ÁNIMO DE LUCRO DEL MUNICIPIO DE SAN MATEO DE GÁLLEGO, PARA EL PERIODO 01 DE ENERO A 31 DE DICIEMBRE DEL 2.019.

PRESUPUESTO DE GASTOS E INGRESOS DEL GRUPO/ASOCIACION

ASOCIACION O GRUPO: _____

Nº DE SOCIOS: _____

PRESUPUESTO DE GASTOS:

TOTAL _____ €

PRESUPUESTO DE INGRESOS:

TOTAL _____ €

SUBVENCION SOLICITADA: _____ €

En San Mateo de Gállego a _____ de _____ de 2019.

El Presidente/a

Fdo.:

Ayuntamiento de San Mateo de Gállego

Plaza España 5, San Mateo de Gállego. 50840 Zaragoza. Tfno. 976684180. Fax: 976684430



Ayuntamiento de San Mateo de Gállego

Anexo IV.

CONVOCATORIA SUBVENCIONES DEL AYUNTAMIENTO DE SAN MATEO DE GÁLLEGO PARA ENTIDADES LOCALES SIN ÁNIMO DE LUCRO DEL MUNICIPIO DE SAN MATEO DE GÁLLEGO, PARA EL PERIODO 01 DE ENERO A 31 DE DICIEMBRE DEL 2.019.

DECLARACION DE OTRAS AYUDAS CONCURRENTES

D./D^a. _____ con DNI _____ , como Presidente/a del Grupo/Asociación _____, con CIF _____.

DECLARO:

Que para la actividad objeto de la presente solicitud, además de la subvención solicitada al Ayuntamiento de San Mateo de Gállego, ha obtenido las siguientes ayudas y subvenciones concurrentes, hasta el día de la fecha:

Entidad	Objeto de la ayuda	Fecha concesión	Subvención concedida

En San Mateo de Gállego a ___ de _____ de 2019.

El Presidente/a

Fdo.:

Ayuntamiento de San Mateo de Gállego

Plaza España 5, San Mateo de Gállego. 50840 Zaragoza. Tfno. 976684180. Fax: 976684430



Ayuntamiento de San Mateo de Gállego

Anexo V.

CONVOCATORIA SUBVENCIONES DEL AYUNTAMIENTO DE SAN MATEO DE GÁLLEGO PARA ENTIDADES LOCALES SIN ÁNIMO DE LUCRO DEL MUNICIPIO DE SAN MATEO DE GÁLLEGO, PARA EL PERIODO 01 DE ENERO A 31 DE DICIEMBRE DEL 2.019.

DECLARACION DE ESTAR AL CORRIENTE DE PAGOS

D./D^a _ con DNI , como Presidente/a del Grupo/Asociación_, con CIF .

DECLARO:

Que la Asociación / Grupo / Entidad, a la que representa se encuentra al corriente en el pago de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social y no tiene deudas pendientes con el Ayuntamiento de San Mateo de Gállego.

En San Mateo de Gállego a _de _de 2019.

El Presidente/a

Fdo.:



Ayuntamiento de San Mateo de Gállego

Anexo VI.

CONVOCATORIA SUBVENCIONES DEL AYUNTAMIENTO DE SAN MATEO DE GÁLLEGO PARA ENTIDADES LOCALES SIN ÁNIMO DE LUCRO DEL MUNICIPIO DE SAN MATEO DE GÁLLEGO, PARA EL PERIODO 01 DE ENERO A 31 DE DICIEMBRE DEL 2.019.

ASOCIACION O GRUPO: _____

PLAZO DE EJECUCIÓN / PROGRAMACIÓN ACTIVIDADES.

Actividad: _

Fecha Inicio: Fecha Finalización:

En San Mateo de Gállego a_de_de 2019.

El Presidente/a

Fdo.:

Ayuntamiento de San Mateo de Gállego

Plaza España 5, San Mateo de Gállego. 50840 Zaragoza. Tfno. 976684180. Fax: 976684430