



Ayuntamiento de
MAJADAHONDA

ANEXO III DECLARACIÓN RESPONSABLE

D./Dña _____

con DNI/NIE _____, en nombre propio.

DECLARA

Que el/la firmante:

1. Cumple con los requisitos establecidos en la convocatoria de ayudas del Ayuntamiento de Majadahonda a personas mayores empadronadas y residentes en la localidad para tratamientos podológicos en el período marcado en la convocatoria, y no incurre en ninguna de las prohibiciones del artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.
2. Se halla al corriente del cumplimiento de sus obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social impuestas por la legislación vigente y no tiene deudas con el Ayuntamiento de Majadahonda.
3. Se halla al corriente de pago de las obligaciones por reintegro de subvenciones en los términos reglamentariamente determinados, tal y como establece el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.
4. Que los gastos que sirven para justificar esta subvención, no se utilizarán para justificar otras subvenciones de entidades públicas o privadas.

Para que conste y surta los efectos oportunos en la Convocatoria de Ayudas del Ayuntamiento de Majadahonda para mayores para tratamientos podológicos.

Firma

(EN CASO DE PRESENTAR LA SOLICITUD A TRAVÉS DE LA SEDE ELECTRÓNICA NO ES NECESARIO RUBRICAR ESTE DOCUMENTO, LA FIRMA SE REALIZARÁ AUTOMÁTICAMENTE EN EL MOMENTO DE LA FIRMA ELECTRÓNICA EN LA MISMA SEDE)