

ANEXO II. DECLARACIÓN RESPONSABLE

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL DE LA ASOCIACIÓN		NIF/CIF
APELLIDOS Y NOMBRE DEL PRESIDENTE/REPRESENTANTE		NIF
NÚMERO DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO MUNICIPAL DE ASOCIACIONES		
DOMICILIO A EFECTO DE NOTIFICACIONES		
LOCALIDAD	PROVINCIA	CÓDIGO POSTAL
CORREO ELECTRÓNICO (en mayúsculas)		TELÉFONOS

El representante de la asociación, **DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD:**

1º. Que esta Asociación no incurre en ninguna de las causas de incapacidad o incompatibilidad establecidas en el artículo 12 de la Ley de Cantabria 10/2006, de 17 de julio, de Subvenciones.

2º. Que esta Asociación **está al corriente de pago de sus obligaciones** tributarias con el Estado, la Comunidad Autónoma, el Ayuntamiento de Torrelavega, y la Seguridad Social.

Para que conste, firmo este documento en cumplimiento del requisito fijado en las bases de la convocatoria aprobada por el Ayuntamiento de Torrelavega, **de concesión de subvenciones a favor de asociaciones de personas mayores, correspondientes al año 2019**, cuyas bases se publicaron en el BOC núm. 163, de 26 de agosto de 2019.

Torrelavega, a _____ de _____ de 2019

Firma del Presidente de la entidad,