**HIRUGARREN INTERESDUNEN ALTA ZIURTAGIRIA**

**CERTIFICADO DE ALTA DE TERCERA PERSONA INTERESADA**

**IN-G 261/02-21**

|  |  |
| --- | --- |
| **Izen-abizenak: Nombre y apellidos** | **NAN : DNI** |
|  |  |
| **Noren izenean: En representación de**  | **Enpresa edo erakundearen izena:****Nombre de la empresa o entidad** |
|  |  |
| **Izen komertziala: Nombre Comercial** | **IFZ/IFK: NIF/CIF:** |
|  |  |

**DIRULAGUNTZEA KONTU ZENBAKI HONETAN ORDAINTZEA ESKATZEN DOT:**

**SOLICITA QUE SE ABONE LA AYUDA ECONÓMICA EN EL SIGUIENTE NÚMERO DE CUENTA**

|  |
| --- |
| **Kontu titularraren izen-abizenak: Nombre y apellidos del Titular de la Cuenta** |
|  |
| **Banketxea edo kutxa: Banco o caja** |
|  |
| **Sukurtsala: Sucursal** |
|  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **IBANa** | **Erakunde kod.****Cod. Entidad** | **Sukurtsal kod.****Cod. Sucursal** | **K.Z.****D.C.** | **Kontu korronte edo aurrezki kontu zk.****Número de cuenta corriente/ahorro:** |
| **E** | **S** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Behean izenpetzen dauenak bere gain hartuko dau emondako datuen egiazkotasunaren erantzukizun osoa. El/la abajo firmante se hace plenamente responsable de la veracidad de los datos consignados.

Bermeon, 20.......(e)ko .......................aren ….(e)(a)n

En Bermeo, a ........ de ................................ de....... 20.........

Legezko ordezkariaren sinadura eta enpresa edo erakundearen zigilua

Firma del/la representante legal y sello de la empresa o entidad

Banketxearen sinadura eta zigilua

Firma y sello de la entidad Bancaria

LOKALBIDE PROGRAMEAREN DIRULAGUNTZEA JUSTIFIKATZEKO HILEROKO

ESKAERA-ORRIA

**SOLICITUD PARA LA JUSTIFICACIÓN MENSUAL DE LA SUBVENCIÓN DEL PROGRAMA LOKALBIDE IN-G 296/01-21**

 **Esp. zk./** Nº exp.:

**EKINTZAILEAREN DATUAK**

DATOS DE LA PERSONA EMPRENDEDORA

**Izen-abizenak** / Nombre y apellidos: **E(H)NA**/**NAN** /DNI:

**Helbidea** / Dirección: **PK** / C.P.:

**Herria** / Municipio**:**

**Tel.:**   **E-posta** /E-mail:

**Jakinarazpena** /Notificación:🗆 **Paperean** /En papel🗆 **Egoitza elektronikoan** /Ensede electrónica

**ORDEZKARIAREN DATUAK**

DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE

**Izen-abizenak** / Nombre y apellidos: **E(H)NA**/**NAN** / DNI:

**Helbidea** / Dirección: **PK** / C.P.:

**Herria** / Municipio**:**

**Tel.:**   **E-posta** /E-mail:

\*Nahitaezkoa izango da, jagokon ahalordea, ziurtagiria edo IN-108 inprimakia behar dan moduan beteta eranstea inprimaki honi.

\*Será imprescindible adjuntar a este impreso el poder correspondiente, certificado o impreso IN-108 debidamente cumplimentado.

|  |  |
| --- | --- |
| Alokairu gastuaren zenbatekoaImporte gasto de alquiler |  |
| Alokairuaren dataFecha de alquiler |  |

**ESKATZAILEAREN ERANTZUKIZUNPEKO ADIERAZPENA ETA AURKEZTU BEHARREKO DOKUMENTAZINOA** /DECLARACIÓN RESPONSABLE DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DOCUMENTACION A PRESENTAR

🞏 Alokairu kontratuaren kopia (lehenengo justifikazinoan baino ez). / Copia contrato de alquiler (Sólo en la primera justificación).

🞏 Banku agiria edo antzekoa, dirulaguntzea ordaintzeko kontu korrontearen zenbakia eta titulartasuna egiaztatzen dauzana. Aurretik aitatutako edozein agiri onartuko da, edo halakorik aurkeztu ezean, *Hartzekodunaren Fitxa* agiria. / Documento bancario o similar que acredite el número y la titularidad de la cuenta corriente en donde efectuar el ingreso de la subvención. Se aceptará cualquier documento anteriormente mencionado o en su defecto el documento *Ficha de persona acreedora.*

🞏 Alokairuaren fakturea edo merkataritzako trafiko juridikoan balioa daukan agiria eta ordainketearen egiaztagiria. / Factura de alquiler o documento acreditativo equivalente con valor en el tráfico jurídico mercantil y el comprobante de pago.

LOKALBIDE PROGRAMEAREN DIRULAGUNTZEA JUSTIFIKATZEKO HILEROKO

ESKAERA-ORRIA

**SOLICITUD PARA LA JUSTIFICACIÓN MENSUAL DE LA SUBVENCIÓN DEL PROGRAMA LOKALBIDE IN-G 296/01-21**

🞏 Nire erantzukizunpean adierazten dot ez dodala jaso diruz lagundutako gastua finantzatzeko beste diru sarrerarik edo dirulaguntzarik. / Declaro bajo mi responsabilidad no tener otros ingresos o subvenciones que financien el gasto subvencionado.

🞏 Nire erantzukizunpean adierazten dot beste diru sarrera edo dirulaguntza batzuk jaso dodazala gastua finantzatzeko, baina gainfinantziazinorik ez dala egon / Declaro bajo mi responsabilidad haber obtenido otros ingresos o subvenciones que financien el gasto subvencionado pero sin sobre financiación.

|  |  |
| --- | --- |
| Beste diru sarrera edo dirulaguntza batzuen **zenbatekoa****Importe** de otros ingresos o subvenciones  |  |
| JatorriaProcedencia |  |

## Adierazpen egilearen izenpea

 Firma de la persona declarante

Bermeon, 20.......(e)ko .......................aren ….(e)(a)n

En Bermeo, a ........ de ................................ de....... 20.........

🗆 Jakinarazpena gazteleraz jaso nahi dot. Ezer adierazi ezean, udalak erantzuna euskeraz emongo deutsu.

Quiero que se me notifique en castellano. Si no se indica nada, la respuesta del ayuntamiento se remitirá en euskera.

BERMEOKO UDALEKO ALKATE-UDALBURUA

ALCALDE DEL AYUNTAMIENTO DE BERMEO