



AYUNTAMIENTO
DE VIANA

SOLICITUD DE AYUDAS A LA CREACIÓN DE NUEVAS ACTIVIDADES EMPRESARIALES

Restablecer formulario

DATOS DEL SOLICITANTE

Nombre y apellidos o razón social

Domicilio: C.P. Municipio Provincia

NIF o CIF Teléfono Móvil Correo electrónico

ACTUANDO EN REPRESENTACIÓN DE:

Nombre y apellidos o razón social

Domicilio: C.P. Municipio Provincia

NIF o CIF Teléfono Móvil Correo electrónico

Polígono CNAE Nombre del gerente

SOLICITA

Ser admitido/a en la convocatoria a la que se refiere la presente solicitud.

DECLARA

- Que son ciertos los datos consignados en ella, que reúne las condiciones exigidas en la convocatoria y se compromete a cumplir todas las obligaciones de la misma comprometiéndose a probar documentalmente todos los datos que figurar en esta solicitud.
- Que no se haya incurso/a en ninguna causa de prohibición enumerada y que cumple con los requisitos exigidos en la convocatoria.

En Viana, a de 20

(Firma del solicitante o representante)

ILMO. AYUNTAMIENTO DE LA CIUDAD DE VIANA