

**ANEXO 4****Declaración xurada de axudas polo mesmo concepto**

D/Dona \_\_\_\_\_

con DNI \_\_\_\_\_, teléfono \_\_\_\_\_ con enderezo en

\_\_\_\_\_ núm. \_\_\_\_\_ andar \_\_\_\_\_

CP \_\_\_\_\_ municipio \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_

**DECLARA BAIXO A SÚA RESPONSABILIDADE:**

Que  SI  NON ten concedida nin solicitada axuda polo mesmo concepto da presente solicitude, a institucións públicas segundo o seguinte detalle:

CONCEPTO	INSTITUCIÓN	BENEFICIARIO/A	CONTÍA SOLICITADA 2017	CONTÍA CONCEDIDA 2017

\_\_\_\_\_, o \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

*Sinatura do/a solicitante*