

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

D/Dona _____

con DNI nº _____, teléfono _____ con enderezo en

_____ nº _____ 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 2015	CONTÍA CONCEDIDA 2015

_____, o _____ de _____ de 2015

Sinatura do/a solicitante