

ANEXO 2: DECLARACIÓN DE AXUDAS

D./Dna. _____ con DNI
_____, teléfono _____ e con enderezo en _____
_____ núm. _____ andar _____
CP _____ municipio _____ provincia _____

DECLARO, BAIXO A MIÑA RESPONSABILIDADE

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

CONCEPTO	INSTITUCIÓN	BENEFICIARIO/A	CONTÍA SOLICITADA NO ANO _____	CONTÍA CONCEDIDA NO ANO _____

_____, _____ de _____ de _____

Sinatura do/a solicitante