



SOL·LICITANT:

Nom i cognoms:		
Direcció		NIF / CIF
		Telèfon
C. Postal	Població	E-mail

REPRESENTANT LEGAL DEL SOL·LICITANT:

Nom i cognoms:		
Direcció		NIF / CIF
		Telèfon
C. Postal	Població	E-mail

INFORMACIÓ DEL NEGOCI PARTICIPANT

Direcció de l'activitat:
Tapa per a concurs nº1:
Descripció amb indicació dels al·lèrgens:
Tapa per a concurs nº2:
Descripció amb indicació dels al·lèrgens:

DECLARACIÓ RESPONSABLE:

☐	No estar incurs en les prohibicions par obtenir la condició de beneficiari i per a rebre el pagament a que fa referència els articles 13 i 34 apartat 5 de la Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvenciones.
--------------------------	---

Massanassa a _____ de _____ de _____

En compliment de la Llei Orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de Protecció de Dades Personals i garantia dels drets digitals, l'informem que les dades de caràcter personal i l'informació facilitada per vosté seran incorporades i tractades en un fitxer informatitzat del que es responsable l'Ajuntament de Massanassa, amb la finalitat de facilitar la gestió administrativa que li es pròpia. Voste podra. En tot moment, i de conformitat amb la legislació vigent, exercir els seus drets d'accés, rectificació, supressió, oposició, limitació i portabilitat mitjançant sol·licitut dirigida a este ajuntament.

Firma del Sol·licitant, o representant legal del sol·licitant: