

ANEXO III

DECLARACIÓN RESPONSABLE DE LA SOLICITUD DE SUBVENCION PARA EL DESARROLLO DE PROGRAMAS DE INTERÉS SANITARIO, DE SALUD PUBLICA Y CONSUMO (2018)

D/D^a. _____ con N.I.F. _____, actuando en representación de la entidad _____ **Declaro:**

Primero.- Que conforme a la convocatoria de subvención realizada por la Consejería de Presidencia y Salud Pública de la Ciudad Autónoma de Melilla para el año 2018, pretende desarrollar el Proyecto adjunto que contiene las actividades y el presupuesto de los gastos previstos, comprometiéndose a justificarlos en su momento, conforme a la normativa general y específica de la subvención.

Segundo.- Que la citada entidad cumple los requisitos exigidos para ser beneficiaria de esta línea de subvenciones y se compromete a destinar el importe de la ayuda pública al objeto de dicho Proyecto.

Tercero.- Que se halla al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social, de conformidad con el art. 24 del Reglamento General de Subvenciones.

Cuarto.- Que la entidad que representa no tiene pendiente de justificar anteriores subvenciones concedidas por parte de la Ciudad Autónoma de Melilla.

Quinto.- Que no se encuentra en ningún supuesto de exclusión para la obtención de ayudas públicas a que se refiere el artículo 13 de la Ley 38/2003 de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

Sexto.- Que la Entidad solicitante se compromete hacer constar, en toda la información o publicidad que se haga del Proyecto subvencionado, la colaboración de la Consejería de Presidencia y Salud Pública de la Ciudad Autónoma de Melilla, así como el logotipo de la entidad corporativa.

Séptimo.- (Señalar la que corresponda):

___ Que "NO" ha solicitado, ni han sido concedidas, para la misma finalidad otras subvenciones, procedentes de cualquiera Administraciones o entes públicos o privados, nacionales o internacionales.

___ Que "SI" ha solicitado o ha sido concedida para la misma finalidad subvención procedente de la entidad _____, por un importe de _____ Euros. Esta cantidad, junto a la solicitada en esta convocatoria, no supera el coste total de la actividad a desarrollar.

En Melilla a _____ de _____ de 2018
Fdo.: _____

SRA. CONSEJERA DE PRESIDENCIA Y SALUD PUBLICA DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE MELILLA.-