



CIUDAD AUTÓNOMA
DE
MELILLA
Consejería de Bienestar Social y Sanidad

ANEXO I

Sello Registro

Exp. Subvención: _____ / _____
Fecha: _____ de _____ de _____

A rellenar por la Administración

Dirigido a: La Consejería de Bienestar Social y Sanidad

**SOLICITUD DE SUBVENCIONES INSTITUCIONALES PARA ENTIDADES Y CENTROS SIN
ÁNIMO DE LUCRO CON ÁMBITO DE ACTUACIÓN EN MELILLA PARA DESARROLLAR
ACCIONES RELATIVAS A LA PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN POR EL VIH/SIDA**

I.- DATOS GENERALES

Nombre o razón social de la Entidad (1):

N.I.F.:	Siglas:	Domicilio (2):
		C.P.:
		Localidad:
Ámbito (3):	Correo electrónico:	Tlfno.:
		Fax:

II.- DATOS PERSONALES DEL PRESIDENTE O RESPONSABLE

Nombre y Apellidos:

Cargo:	D.N.I.:
Correo electrónico:	Tlfno.:
	Fax:

III.- DATOS DE LA ENTIDAD BANCARIA

Titular de la Cuenta:

Banco o Caja :	Sucursal:
Domicilio :	Localidad:
	Provincia:

NÚMERO DE CUENTA CORRIENTE:

Entidad	Oficina	D.C.	Número de cuenta

IV.- Título breve/descripción de el/los programas/proyectos a desarrollar:	Importe en €

V.- Duración de la ejecución del Programa/proyecto a desarrollar:

--

VI.- Importe total de la Subvención Solicitada:

En cifra:	€
En letra:	Euros.

- (1) Deberá coincidir con la denominación de la entidad que figura en sus Estatutos.
- (2) En ningún caso se podrá consignar como domicilio un apartado de correos.
- (3) Se identificará como estatal, autonómica, provincial o local (según conste en sus Estatutos)

El solicitante de la subvención, en representación de la Entidad _____, conoce y acepta en todos sus términos las Bases Reguladoras de las Subvenciones institucionales para entidades y centros sin ánimo de lucro con ámbito de actuación en Melilla y la Convocatoria correspondiente al presente ejercicio, declara que la Entidad de referencia cumple todos los requisitos en ellas establecidos y autoriza a la Ciudad Autónoma de Melilla a la consulta de los datos tributarios y de justificación de subvenciones previas que en ella obren y a solicitar a la Agencia Estatal de Administración Tributaria y a la Tesorería General de la Seguridad Social la comprobación de los datos relativos al cumplimiento de sus obligaciones Tributarias y con la Seguridad Social para constatar que se cumplen los requisitos establecidos en la normativa reguladora del presente procedimiento.

En Melilla, a ___ de _____ de _____

Fdo.: _____