



SOLICITUD DE AYUDA PARA EL FOMENTO DE LA NATALIDAD 202

SOLICITANTE

Nombre y apellidos	D.N.I.
--------------------	--------

Domicilio

Localidad	Provincia	C.P.
-----------	-----------	------

Teléfono	Correo electrónico
----------	--------------------

MENOR POR EL QUE SE SOLICITA LA AYUDA

Nombre y apellidos

DATOS BANCARIOS

IBAN	Entidad	Sucursal	D.C.	Nº de cuenta

Documentación que adjunta:

- Fotocopia del DNI de los progenitores o documento que acredite su personalidad
- Fotocopia del Libro de Familia en el que conste inscrito en el Registro Civil el menor que motiva la ayuda
- Certificado de empadronamiento histórico, de al menos uno de los progenitores que acredite la residencia efectiva en el municipio durante los dos años inmediatamente anteriores al nacimiento o adopción.
- Certificado de estar al corriente con la Agencia Tributaria, la Seguridad Social y la recaudación municipal.
- en el caso de progenitores separados, convenio regulador o sentencia judicial de nulidad, separación o divorcio.
- declaración responsable de no hallarse incurso en ninguna de las causas de incompatibilidad o prohibición para obtener subvenciones determinadas en el artículo 12.2. de la Ley 10/2006 de 17 de julio de Subvenciones de Cantabria (Anexo II)

En.....a de de 2.02

Fdo.....

SR. ALCALDE-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE HERMANDAD CAMPO SUSO



DECLARACION RESPONSABLE

SOLICITUD DE AYUDA PARA EL FOMENTO DE LA NATALIDAD 202

Nombre y apellidos	D.N.I.
--------------------	--------

Domicilio

Localidad	Provincia	C.P.
-----------	-----------	------

Teléfono	Correo electrónico
----------	--------------------

Declara, ante la Administración Pública que,

Cumple con los requisitos para alcanzar la condición de beneficiario conforme lo indicado en el artículo 12 de la Ley 10/2006 de 17 de julio, de Subvenciones de Cantabria.

En.....a de de 2.02

Fdo.....