|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOLICITUD AYUDAS A HOGARES NAVARROS EN EL EXTERIOR 2025** | | | | | | | | | |
| **1º DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD SOLICITANTE:** | | | | | | | | | |
| **DATOS DE LA ENTIDAD** | | | | | | | | | |
| NOMBRE ENTIDAD: | | | | | | | | CIF: | |
| DOMICILIO: | | | | CP: | | LOCALIDAD: | | | |
| TELÉFONOS: | | E-MAIL: | | | | | | |
| Nº SOCIOS Y SOCIAS: | CUOTA: | | | | Nº ENTIDADES FEDERADAS: | | | |
| * **PERSONA DE CONTACTO** | | | | | | | | | |
| NOMBRE: | | | | | | | TFNO: | | |
| TFNO MÓVIL: | | | E-MAIL: | | | | | | |
| * **DATOS DEL/LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD** | | | | | | | | | |
| NOMBRE: | | | | NIF: | | | | TFNO: | |
| **2º DECLARACIONES DE LA ENTIDAD (Señale con una X)** | | | | | | | | | |
| **D/Dña. (Nombre y dos apellidos): …………………………………………..……………………………………………, representante legal de la entidad.**  Declaro que el resto de documentación general obra en poder de la Administración Pública por lo que no se adjunta a esta solicitud.  Declaro que la citada Entidad se halla al corriente en el pago de las obligaciones en materia de Seguridad Social que le imponen las disposiciones vigentes en el país de residencia.  Declaro que la citada Entidad se halla al corriente en el pago de las obligaciones tributarias que le imponen las disposiciones vigentes en el país de residencia.  Hago constar que ni la persona responsable ni sus administradores o representantes se encuentran incursos en las prohibiciones para obtener la condición de beneficiarios de Subvenciones previstas en el artículo 13, aparados 2 y 3 de la Ley Foral 11/2005, de 9 de noviembre de subvenciones. | | | | | | | | | |
| Declaro que la citada Entidad se ajusta a la normativa vigente en Navarra en materia de Subvenciones y que son ciertos todos los datos consignados en la presente solicitud. | | | | | | | | | |
| **3º SOLICITUD DE ANTICIPO (Señale con una X )**  Solicito el **abono anticipado** del importe concedido correspondiente a los gastos de mantenimiento del centro. | | | | | | | | | |
|  | | |  | | | | | | | |
| Lugar y fecha | | | Nombre y firma | | | | | | | |