



Consejería de Agricultura Medio Ambiente y Desarrollo Rural

Dirección General de Agricultura y Ganadería

Nº Procedimiento

030316

Código SIACI

D992

DECLARACIÓN RESPONSABLE A LOS EFECTOS DE LA PERCEPCIÓN DE SUBVENCIONES EN EL ÁMBITO DEL SEGURO AGRARIO COMBINADO.

DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE

Persona física <input type="checkbox"/>	NIF <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	Número de documento:
Nombre:	1º Apellido:		2º Apellido
Persona jurídica <input type="checkbox"/>	Número de documento:		
Razón social:			
Domicilio:			
Provincia:	C.P.:	Población:	
Teléfono:	Teléfono móvil:	Correo electrónico:	

DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE

NIF <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	Número de documento:
Nombre:	1º Apellido:	
Domicilio:		
Provincia:	C.P.:	Población:
Teléfono:	Teléfono móvil:	Correo electrónico:

ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS

Declaraciones responsables:

A los efectos de la solicitud de la subvención de la Consejería de Agricultura Medio Ambiente y Desarrollo Rural de Castilla-La Mancha a la contratación de seguros agrarios combinados, solicitada mediante la formalización de la póliza contratada correspondiente al Plan 201 de Seguros Agrarios Combinados, **declaro:**

Estar al corriente de pagos en mis obligaciones por reintegro de subvenciones, tributarias y con la Seguridad Social, conforme a lo previsto en los artículos 11,12 y 13 del Decreto 21/2008, de 21 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de Desarrollo del Texto Refundido de la Ley de Hacienda de Castilla-La Mancha en materia de subvenciones.

Los datos de carácter personal que se faciliten mediante este formulario quedarán registrados en un fichero cuyo responsable es la **Dirección General de Agricultura y Ganadería** con la finalidad de gestionar este expediente. Por ello pueden ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante dicho responsable, C/ Pintor Matías Moreno, nº 4 o mediante tramitación electrónica. Para cualquier cuestión relacionada con esta materia puede dirigirse a las oficinas de información y registro o al correo electrónico protecciondatos@jccm.es

DIRECCIÓN GENERAL DE AGRICULTURA Y GANADERÍA.



Consejería de Agricultura Medio Ambiente y Desarrollo Rural

Dirección General de Agricultura y Ganadería

Mi renuncia a la subvención, que me pudiera corresponder, en virtud de la contratación de la póliza que causa efectos de solicitud de ayuda al amparo del artículo 5.1 de la Orden por la que se establecen las bases reguladoras de la concesión de ayudas a la contratación colectiva de seguros agrarios.

Que deseo que no sea abonada la subvención objeto de la presente orden, en la cuenta bancaria que figura en mi Solicitud Única

Solicito que el ingreso de la subvención se efectúe en la cuenta bancaria que señalo más abajo y de la cuál soy titular.

Solicito que el ingreso de la subvención se efectúe en la cuenta bancaria que señalo más abajo cuyo titular es _____ con NIF _____

Son ciertos los datos consignados en la presente solicitud comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, cuando se le requiera para ello.

Igualmente la persona abajo firmante declara conocer que en el caso de falsedad en los datos y/o en la documentación aportados u ocultamiento de información, de la que pueda deducirse intención de engaño en beneficio propio o ajeno, podrá ser excluida de este procedimiento, ser objeto de sanción y, en su caso, los hechos se pondrán en conocimiento del Ministerio Fiscal por si pudieran ser constitutivos de un ilícito penal.

La presente Declaración Responsable se enmarca, con todos sus efectos y consecuencias jurídicas sobre el abajo firmante, según lo establecido en el artículo 71 bis de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

DATOS DE LA ENTIDAD BANCARIA A EFECTOS DEL PAGO DE LA SUBVENCIÓN

Nombre de la entidad bancaria

Domicilio

ES	CC	Código entidad	Sucursal	DC	Número de cuenta
E	S				

En _____ a _____ de _____

EL SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

Fdo.: _____