



1. ASSOCIACIÓ, FEDERACIÓ O ENTITAT SOL·LICITANT DE LA SUBVENCIÓ ASOCIACIÓN, FEDERACIÓN O ENTIDAD SOLICITANTE DE LA SUBVENCIÓN	
Nom / <i>Nombre</i>	NIF
Nom representant / <i>Nombre representante</i>	NIF

2. MEMÒRIA D'ACTUACIÓ JUSTIFICATIVA / MEMORIA DE ACTUACIÓN JUSTIFICATIVA Nom de la festa, activitat o projecte / <i>Nombre de la fiesta, actividad o proyecto</i>
Justificació de la necessitat / <i>Justificación de la necesidad</i>
Nombre de persones i diversitat de públic a qui va dirigida l'activitat <i>Número de personas y diversidad de público al que va dirigida la actividad</i>
Descripció de l'activitat o activitats, indicant especialment les reflectides en els criteris de valoració <i>Descripción de la actividad o actividades, indicando especialmente las reflejadas en los criterios de valoración</i>

Temporalització (dates d'execució) / *Temporalización (fechas de ejecución)*

La persona signant, a l'efecte del que es preveu en l'article 69 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques, declara responsablement que:

- Les dades ressenyades en este imprés són exactes i veraces.
- Conec que la inexactitud, falsedat o omisió de caràcter essencial en qualsevol dada o manifestació, podrà comportar la no concessió de l'ajuda, o si és el cas, l'obligació de reintegrament de l'import subvencionat, sense perjudici de les responsabilitats civils, penals o administratives en què poguera incórrer.

La persona firmante, a los efectos de lo previsto en el artículo 69 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, declara responsablemente que:

- *Los datos reseñados en este impreso son exactos y veraces.*
- *Conozco que la inexactitud, falsedad u omisión de carácter esencial en cualquier dato o manifestación podrá conllevar la no concesión de la ayuda o, en su caso, la obligación de reintegro del importe subvencionado, sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales o administrativas en que pudiera incurrir.*

València, _____

SIGNATURA PERSONA REPRESENTANT
FIRMA PERSONA REPRESENTANTE

(1) PROTECCIÓN DE DADES PERSONALS: Les dades que heu facilitat en este formulari seran tractades per l'Ajuntament de València, en qualitat de responsable, per a la finalitat indicada en esta documentació i, sobre la base del que disposa el Reglament general de protecció de dades (UE) 2016/679, podeu exercitar els drets d'accés, rectificació, supressió i d'altres contemplats en el reglament esmentat, tal com s'explica en la informació adicional de protecció de dades que podeu consultar en el document annex o en este enllaç: <http://www.valencia.es/val/politica-privacitat>.

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES: Los datos facilitados por Ud. en este formulario serán tratados por el Ayuntamiento de València, en calidad de responsable, para la finalidad indicada en esta documentación y, sobre la base de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos (UE) 2016/679, Ud. podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión y otros contemplados en el citado reglamento, conforme se explica en la información adicional sobre protección de datos que puede consultar en documento anexo o en este enlace: <http://www.valencia.es/cas/politica-privacidad>.