

**A DADES DE L'ENTITAT / DATOS DE LA ENTIDAD**

NOM I COGNOMS O RAÓ SOCIAL / NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL		NIF
ADREÇA (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DIRECCIÓ (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		LOCALITAT / LOCALIDAD
CP	TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC (*) / CORREO ELECTRÓNICO (*)
		PROVINCIA / PROVINCIA

**B DADES DE LA PERSONA REPRESENTANT (si és el cas) / DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE (en su caso)**

NOM I COGNOMS O RAÓ SOCIAL / NOMBRE Y APELLIDOS O RAZÓN SOCIAL		NIF
ADREÇA (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DIRECCIÓ (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		LOCALITAT / LOCALIDAD
CP	TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC (*) / CORREO ELECTRÓNICO (*)
		PROVINCIA / PROVINCIA

**C DADES DE NOTIFICACIÓ / DATOS DE NOTIFICACIÓN**

Indique en quina llengua desitja rebre notificacions: Indique en qué lengua desea recibir notificaciones:		Si el sol·licitant és persona física, accepta la notificació per mitjans electrònics Si el solicitante es persona física, acepta la notificació por medios electrónicos	<input type="checkbox"/> Sí
<input type="checkbox"/> Valencià / Valenciano	<input type="checkbox"/> Castellà / Castellano		

**EMPLENAR EN CAS QUE SIGA DIFERENT ALS APARTATS A ó B / RELLENAR EN CASO QUE SEA DIFERENT A LOS APARTADOS A ó B**

ADREÇA (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DIRECCIÓ (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		LOCALITAT / LOCALIDAD
CP	TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC (*) / CORREO ELECTRÓNICO (*)
		PROVINCIA / PROVINCIA

(\*) A l'efecte de la pràctica de notificacions electròniques, l'interessat haurà de disposar de certificat electrònic en els termes previstos en la seu electrònica de la Generalitat (<https://sede.gva.es>).

(\*) A efectos de la práctica de notificaciones electrónicas, el interesado deberá disponer de certificado electrónico en los términos previstos en la sede electrónica de la Generalitat (<https://sede.gva.es>).

**E DADES BANCÀRIES / DATOS BANCARIOS**

- En cas de nou perceptor o canvi de número de compte bancari, marqueu aquesta casella i **realitzeu el tràmit automatitzat de domiciliació bancària o aporte el model de domiciliació bancària** (veure enllaços en la informació del tràmit).  
En el caso de nuevo perceptor o cambio de número de cuenta bancaria, marque esta casilla y **realice el trámite automatizado de domiciliación bancaria o aporte el modelo de domiciliación bancaria** (ver enlaces en la información del trámite).
- Per a la resta de casos, marque esta casella i identifique les dades per fer el pagament:  
Para el resto de casos, marque esta casilla e identifique los datos para realizar el pago:

Número de compte bancari (IBAN)  
Número de cuenta bancaria (IBAN)

PAÍS I/Y DC IBAN		ENTITAT ENTIDAD	OFICINA	DC	NÚMERO DE COMPTE / Nº DE CUENTA
E	S				

**D CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓ / CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓN**
**D1 CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓ (OPOSICIÓ) / CONSULTA INTERACTIVA DE DOCUMENTACIÓN (OPOSICIÓN)**

D'acord amb el que disposa l'article 28 de Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques, **en absència d'oposició expressa** per part de l'interessat, l'òrgan gestor del procediment estarà autoritzat per obtenir directament les dades dels documents elaborats per qualsevol administració i que per a aquest procediment són els assenyalats a continuació: **dades acreditatives de la personalitat de la persona o entitat sol·licitant i, en el seu cas, de la representació.**  
De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 28 de Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, **en ausencia de oposición expresa por parte del interesado, el órgano gestor del procedimiento estará autorizado para obtener directamente los datos de los documentos elaborados por cualquier administración y que para este procedimiento son los señalados a continuación: consulta de los datos acreditativos de la personalidad de la persona o entidad solicitante y, en su caso, de la representación.**

En cas d'oposar-se al fet que l'òrgan gestor obtinga directament aquesta informació haurà de manifestar-ho a continuació, quedant obligat a aportar els documents corresponents en els termes exigits per les normes reguladores del pocediment.

En caso de oponerse a que el órgano gestor obtenga directamente esta información deberá manifestarlo a continuación, quedando obligado a aportar los documentos correspondientes en los términos exigidos por las normas reguladoras del procedimiento.

- M'opose a l'obtenció directa de les **dades acreditatives de la personalitat de la persona o entitat sol·licitant i, en el seu cas, de la representació.**  
Me opongo a la obtención directa de los **datos acreditativos de la personalidad de la persona o entidad solicitante y, en su caso, de la representación.**

MOTIU DE L'OPOSICIÓ / MOTIVO DE LA OPOSICIÓN

**D2** CONSULTA INTERACTIVA DE **DOCUMENTACIÓ TRIBUTÀRIA (AUTORIZACIÓ EXPRESSA)**  
CONSULTA INTERACTIVA DE **DOCUMENTACIÓN TRIBUTARIA (AUTORIZACIÓN EXPRESA)**

D'acord amb el que es disposa en l'article 28 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques, i en relació amb l'art. 95.1.k de la LGT, es requereix el consentiment exprés de l'interessat per a la consulta de les dades tributaries següents: **dades que acrediten l'alta a l'Impost sobre Activitats Econòmiques (IAE).**

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas, y en relación con el art. 95.1.k de la LGT, se requiere el consentimiento expreso del interesado para la consulta de los datos tributarios siguientes: **datos que acrediten el alta en el Impuesto sobre Actividades Económicas (IAE).**

En cas de no autoritzar-ho de forma expresa, haurà d'aportar els documents corresponents, en els termes exigits per les normes reguladores del procediment. (Art.16.4 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques).

En caso de no autorizarlo de forma expresa, deberá aportar los documentos correspondientes, en los términos exigidos por las normas reguladoras del procedimiento. (Art.16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas).

- Autoritze l'obtenció directa de **les dades que acrediten l'alta a l'Impost sobre Activitats Econòmiques (IAE).**  
Autorizo la obtención directa de **los datos que acrediten el alta en el Impuesto sobre Actividades Económicas (IAE).**

**G** DOCUMENTACIÓ APORTADA / DOCUMENTACIÓN APORTADA

- 1  
1
- 2  
2
- 3  
3
- 4  
4
- 5  
5
- 6  
6
- 7  
7

**F** DECLARACIÓ RESPONSABLE / DECLARACIÓN RESPONSABLE

La persona que signa declara, sota la seua responsabilitat, que: / La persona que firma, declara, bajo su responsabilidad, que:

- No està incursa en les prohibicions per a obtenir la condició de beneficiària, establides en l'article 13 de la Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions.  
*No está incursa en las prohibiciones para obtener la condición de beneficiaria, establecidas en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.*

- Es troba al corrent en el pagament d'obligacions de reintegrament de subvencions, sense que tinga deutes amb l'Administració de la Generalitat, per reintegraments de subvencions en període executiu, ni deutes no atesos en període voluntari, en cas de no ser procedent la via de constrenyiment contra el beneficiari de la corresponent subvenció, de conformitat amb els articles 21 i 25 del Reglament de desenvolupament de la Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions, aprovat per Reial decret 887/2006, de 21 de juliol.

*Se encuentra al corriente en el pago de obligaciones de reintegro de subvenciones, sin que tenga deudas con la Administración de la Generalitat, por reintegros de subvenciones en periodo ejecutivo, ni deudas no atendidas en periodo voluntario, en caso de no ser procedente la vía de apremio contra el beneficiario de la correspondiente subvención, de conformidad con los artículos 21 y 25 del Reglamento de desarrollo de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, aprobado por Real Decreto 887/2006, de 21 de julio.*

- Compleix amb els requisits exigits en la normativa vigent per a obtenir el reconeixement d'un dret o facultat o per al seu exercici, disposa de la documentació que així ho acredita que la posarà a la disposició de l'Administració quan li siga requerida, i es compromet a mantindre el compliment de les anteriors obligacions durant el període de temps inherent a aquest reconeixement o exercici, de conformitat amb l'article 69.1 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques.

*Cumple con los requisitos exigidos en la normativa vigente para obtener el reconocimiento de un derecho o facultad o para su ejercicio, dispone de la documentación que así lo acredita que la pondrá a disposición de la Administración cuando le sea requerida, y se compromete a mantener el cumplimiento de las anteriores obligaciones durante el periodo de tiempo inherente a dicho reconocimiento o ejercicio, de conformidad con el artículo 69.1 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.*

**H** SOL·LICITUD / SOLICITUD

A l'empara del que disposa la convocatòria de subvencions en matèria de **NOM DE LA SUBVENCIÓ**, aprovades per Resolució del/la titular de la Conselleria de Sanitat, sol·licite una subvenció per un import total de:  €.

Al amparo de lo que dispone la convocatòria de subvenciones en materia de **NOMBRE DE LA SUBVENCIÓN**, aprobadas por Resolución del/la titular de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, sol·licito una subvención por un importe total de:  €.

Abans de signar la **sol·licitud**, ha de llegir la informació sobre protecció de dades següent, atès que comporta el tractament de dades de caràcter personal.  
*Antes de firmar la **solicitud**, debe leer la información sobre protección de datos siguiente, dado que conlleva el tratamiento de datos de carácter personal.*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

SIGNATURA (DE...) / FIRMA (DE...)

## I INFORMACIÓ BÀSICA SOBRE PROTECCIÓ DE DADES / INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS

**Nom de l'activitat de tractament:** nom de la sol·licitud.  
**Nombre de la actividad de tratamiento:** nombre de la solicitud.

**Finalitat del tractament:** Gestió de la nom de la sol·licitud.  
**Finalidad del tratamiento:** Gestión de la nombre de la solicitud.

**Identitat del responsable del tractament:** Conselleria de Sanitat.  
**Identidad del responsable del tratamiento:** Conselleria de Sanidad.

**Legitimació:** RGPD 6.1 c) Tractament necessari per al compliment d'una obligació legal aplicable al responsable del tractament. Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions. Llei 1/2015, de 6 de febrer, de la Generalitat, d'Hisenda Pública, del Sector Públic Instrumental i de Subvencions.  
**Legitimación:** RGPD 6.1 c) Tratamiento necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento. Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones. Ley 1/2015, de 6 de febrero, de la Generalitat, de Hacienda Pública, del Sector Público Instrumental y de Subvenciones.

**Drets de les persones interessades:** Tenen dret a sol·licitar l'accés a les seues dades personals, la rectificació o supressió de les mateixes, a la limitació del seu tractament, a oposar-se al mateix o a no ser objecte d'una decisió basada únicament en el tractament automatitzat, inclosa l'elaboració de perfils. Les sol·licituds per exercir estos drets podran presentar-se de manera presencial o telemàtica, de conformitat amb el que preveu l'enllaç següent: [http://www.gva.es/va/inicio/procedimientos?id\\_proc=19970](http://www.gva.es/va/inicio/procedimientos?id_proc=19970)  
**Derechos de las personas interesadas:** Tienen derecho a solicitar el acceso a sus datos personales, la rectificación o supresión de los mismos, a la limitación de su tratamiento, a oponerse al mismo o a no ser objeto de una decisión basada únicamente en el tratamiento automatizado, incluida la elaboración de perfiles. Las solicitudes para ejercer estos derechos, podrán presentarse de manera presencial o telemática, de conformidad con lo previsto en el siguiente enlace: [http://www.gva.es/es/inicio/procedimientos?id\\_proc=19970](http://www.gva.es/es/inicio/procedimientos?id_proc=19970)

**Més informació:** Podrà consultar el registre d'activitats de tractament de la Conselleria de Sanitat en l'adreça electrònica <http://www.san.gva.es/web/comunicacion/registre-de-tractament-de-dades>. Podrà contactar amb el Delegat de Protecció de Dades en l'adreça electrònica [dpd@gva.es](mailto:dpd@gva.es).  
**Más información:** Podrá consultar el registro de actividades de tratamiento de la Conselleria de Sanidad en la dirección electrónica <http://www.san.gva.es/web/comunicacion/registre-de-tractament-de-dades>. Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica [dpd@gva.es](mailto:dpd@gva.es).