ANEXO XI

## DECLARACIÓN DE CONFORMIDAD DE PARTICIPACIÓN EN EL PROYECTO Y AUTORIZACIÓN A FAVOR DEL REPRESENTANTE DE LA AGRUPACIÓN

◯ IN852D – SUBVENCIONES PARA PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN INDUSTRIAL Y DESARROLLO EXPERIMENTAL RELACIONADA CON LA COVID-19, LÍNEA 1

◯ IN852E – SUBVENCIONES PARA PROYECTOS DE INNOVACIÓN EN PRODUCTO RELACIONADA CON LA COVID-19, LÍNEA 2

**DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE**

| NOMBRE/RAZÓN SOCIAL | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NIF |
|---|---|---|---|
| | | | |

**Y, EN SU REPRESENTACIÓN**

| NOMBRE/RAZÓN SOCIAL | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NIF |
|---|---|---|---|
| | | | |

QUE SE PRESENTA COMO MIEMBRO DE LA AGRUPACIÓN QUE SOLICITA UNA AYUDA PARA DESARROLLAR EL PROYECTO

TÍTULO DEL PROYECTO

**AUTORIZAN A:**

| NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | NIF |
|---|---|---|---|
| | | | |

REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO DE LA ENTIDAD QUE ACTÚA COMO REPRESENTANTE DE LA CITADA AGRUPACIÓN

NOMBRE DE LA EMPRESA REPRESENTANTE

PARA QUE EN SU NOMBRE PUEDA COMPARECER ANTE LA AGENCIA GALLEGA DE INNOVACIÓN CON OBJETO DE SOLICITAR UNA AYUDA AL PROGRAMA CONECTA COVID PARA LA FINANCIACIÓN DEL CITADO PROYECTO, CANALIZANDO A TRAVÉS DE ESTA ENTIDAD MI RELACIÓN CON LA AGENCIA PARA TODAS LAS FASES DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO.

Mediante la firma del presente documento, la persona que autoriza concede su representación para la tramitación del procedimiento señalado a la persona autorizada, la cual acepta su representación, respondiendo ambas de la autenticidad de las firmas.

**FIRMA DE LA PERSONA REPRESENTANTE DE LA ENTIDAD Y MIEMBRO DE LA AGRUPACIÓN QUE AUTORIZA**

**FIRMA DE LA PERSONA REPRESENTANTE DE LA ENTIDAD REPRESENTANTE DE LA AGRUPACIÓN AUTORIZADA**

Lugar y fecha

, de de