

## DECLARACIÓN DE OTRAS AYUDAS Y DE MANTENIMIENTO DE LOS REQUISITOS PARA SER BENEFICIARIO

PE209C - AYUDAS PARA PROYECTOS COLECTIVOS QUE CONTRIBUYAN A LA PROTECCIÓN Y RECUPERACIÓN DE LA BIODIVERSIDAD MARINA A TRAVÉS DE UNA MEJOR GESTIÓN Y CONSERVACIÓN DE LOS RECURSOS MARINOS Y DE SUS ECOSISTEMAS, ASÍ COMO AL FOMENTO DE LA SENSIBILIZACIÓN AMBIENTAL

## DATOS DE LA ENTIDAD DECLARANTE

RAZÓN SOCIAL

NIF

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

## Y, EN SU REPRESENTACIÓN

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NIF

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|

## DATOS DEL PROYECTO COLECTIVO DE GESTIÓN PESQUERA PARA EL QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN

CÓDIGO EXPEDIENTE

DENOMINACIÓN DEL PROYECTO COLECTIVO (PROCEDIMIENTO PE209C)

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

LA PERSONA REPRESENTANTE DECLARA que son ciertos los datos que figuran abajo acerca de la financiación del proyecto:

## AYUDAS SOLICITADAS:

- No ha solicitado ninguna otra ayuda para este mismo proyecto
- Sí ha solicitado ayuda para este mismo proyecto

|                                    |  |                        |  |
|------------------------------------|--|------------------------|--|
| TIPO DE AYUDA:                     |  | IMPORTE:               |  |
| CONVOCATORIA EN EL DIARIO OFICIAL: |  | FECHA DE CONVOCATORIA: |  |
| ENTIDAD CONCEDENTE:                |  |                        |  |

## AYUDAS CONCEDIDAS:

- No se le ha concedido ninguna otra ayuda para este mismo proyecto
- Sí se le ha concedido ayuda para este mismo proyecto

|                                    |  |                        |  |
|------------------------------------|--|------------------------|--|
| TIPO DE AYUDA:                     |  | IMPORTE:               |  |
| CONVOCATORIA EN EL DIARIO OFICIAL: |  | FECHA DE CONVOCATORIA: |  |
| ENTIDAD CONCEDENTE:                |  |                        |  |

Asimismo, se compromete a comunicar inmediatamente cuantas ayudas solicite y/u obtenga para las mismas actuaciones de otras administraciones públicas u otros entes públicos, nacionales o internacionales, a partir de la fecha de esta declaración.

Y DECLARA QUE LA ENTIDAD A QUE REPRESENTA MANTIENE LOS REQUISITOS PARA SER BENEFICIARIA

## FIRMA DE LA PERSONA REPRESENTANTE

Lugar y fecha

|  |   |  |    |  |    |  |
|--|---|--|----|--|----|--|
|  | , |  | de |  | de |  |
|--|---|--|----|--|----|--|