



Cofinanciado por
la Unión Europea
Cofinançat per
la Unió Europea



MINISTERIO
DE TRABAJO
Y ECONOMÍA SOCIAL



Fondos Europeos
Fons Europeus



Govern de les
Illes Balears
Conselleria de Famílies
i Afers Socials

IMPRÈS 5

CONVOCATÒRIA ITINERARIS ATENCIÓ SOCIAL
COMUNICACIÓ IDENTIFICATIVA SOBRE DOCUMENTACIÓ EN PODER DE
L'ADMINISTRACIÓ AUTONÒMICA

Nom i llinatges:

Càrrec:

DNI/NIE/Passaport:

En representació de l'entitat:

NIF:

DECLAR:

Que els següents documents resten en poder de l'Administració de la Comunitat Autònoma de les Illes Balears inclosos a l'expedient següent:

i que la informació i les dades que contenen continuen sent vàlides i vigents a efectes de la convocatòria de subvencions ITINERARIS D'ATENCIÓ SOCIAL:

☐ Els estatuts vigents de l'entitat degudament inscrits en el registre corresponent.

☐ L'acreditació de la representació de la persona que signa la sol·licitud (Acord de l'assemblea general, apoderament, certificat d'habilitació, etc.).

☐ Una declaració responsable de la veracitat de les dades bancàries aportades, tramitada vàlidament, d'acord amb el model aportat per la Direcció General de Cooperació i Immigració, excepte que el compte ja estigui d'alta a la Comunitat Autònoma, cas en el qual és suficient indicar on s'ha de fer el pagament a continuació:

Compte Corrent:

, de de 2024

[signatura electrònica del representant]