

**ANEXO 1: RELACIÓN DE MIEMBROS DE LA UNIDAD FAMILIAR, DECLARACIÓN RESPONSABLE, AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA TELEMÁTICA DE DATOS Y DESIGNACIÓN DE REPRESENTANTE EN ESTE ACTO ADMINISTRATIVO.**

**LOS ABAJO FIRMANTES DECLARAN QUE A FECHA DEL PRESENTE ESCRITO:**

1.- NO TIENEN obligaciones de pago pendientes con el Ayuntamiento de Paterna. 2.- ESTÁN al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social. 3.- NO TIENEN obligaciones pendientes en cuanto a la justificación y/o reintegro de subvenciones públicas. 4.- CUMPLEN con los requisitos exigidos para poder obtener la condición de beneficiario señalados por el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones. 5.- AUTORIZAN al Ayuntamiento de Paterna a pedir a clubes deportivos locales/concesionario de los SSDDMM los datos referentes a deudas pendientes. 6.- ACEPTAN la representación a los efectos de esta solicitud ostentada por la persona señalada en la tabla como “REPRESENTANTE”, en aplicación de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. 7.- AUTORIZAN al Ayuntamiento de Paterna a realizar consulta telemática de los datos de carácter personal señalados en el apartado 5.7. de las bases de la convocatoria.

**INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN DE LA TABLA:**

Indicar nombre y apellidos de todos los miembros de la unidad familiar, debiendo poner en primer lugar a la persona que firma la solicitud y actúa como representante.

Indicar DNI/NIE de todos los miembros de la unidad familiar mayores de 14 años.

Indicar fecha de nacimiento de todos los miembros de la unidad familiar (día/mes/año).

Indicar parentesco con el solicitante/representante.

Indicar código de actividad para aquellos miembros para los que se solicita la ayuda (ver anexo 2. Relación de actividades bonificables para seleccionar la actividad deseada).

Indicar en la casilla correspondiente a cada miembro el código de la circunstancia social que le afecta (Ver códigos en la instancia).

Firma de todos los miembros de la unidad familiar mayores de 14 años.

	NOMBRE Y APELLIDOS	DNI/NIE	FECHA DE NACIMIENTO	PARENTESCO CON EL SOLICITANTE	CÓDIGO ACTIVIDAD	CÓDIGO CIRCUNSTANCIA SOCIAL	FIRMA
1				SOLICITANTE / REPRESENTANTE			
2							
3							
4							
5							
6							
7							