

**ANEXO I**

**SOLICITUD DE AYUDA A LA AGRICULTURA ECOLÓGICA PARA EL AÑO 2016**

Solicitante: \_\_\_\_\_  
DNI/CIF: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_  
CP: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Representante: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
Dirección e-mail: \_\_\_\_\_

**DOCUMENTACIÓN PRESENTADA**

- Fotocopia compulsada del DNI o CIF, en su caso.
- Fotocopia compulsada del DNI de representante, junto con el documento acreditativo de esta representación, en su caso.
- Declaración responsable de otras subvenciones solicitadas por este mismo concepto a otra institución.
- Declaración responsable de estar al corriente de las obligaciones tributarias y de la Seguridad Social con la Administración del Estado y de las obligaciones tributarias ante la hacienda autonómica.
- Declaración responsable de no estar incurso en ninguna de las prohibiciones para ser beneficiario de subvenciones.
- Hoja de Transferencia bancaria.
- Documento acreditativo de inscripción o de renovación en el CBPAE.
- Fotocopia del libro de explotación.
- Documentación para la acreditación de agricultor profesional y/o de la titularidad de una explotación prioritaria, en su caso.
- Presupuesto de los gastos objeto de la solicitud.
- Otra documentación: \_\_\_\_\_
- Relación de la documentación que se encuentra vigente, que se presentó en este Departament, con indicación del expediente y el año de presentación.

**Acepto el compromiso de:**

Llevar a cabo las actuaciones objeto de esta convocatoria con sujeción a las disposiciones establecidas en esta convocatoria, en las bases reguladoras y en el resto de normativa aplicable.

Facilitar la documentación y/o inspecciones que se lleven a cabo desde el Consell Insular d'Eivissa para comprobar el cumplimiento de todos los puntos de esta convocatoria.

Acreditar ante el Departament el cumplimiento de los requisitos y condiciones que se exigen para la concesión de las ayudas.

Notificar al Consell Insular d'Eivissa la finalización de las inversiones y las actividades objeto de la ayuda, acompañando facturas u otros documentos acreditativos de acuerdo a la convocatoria, todo ello una vez finalizada la actividad y hasta el 17 de octubre de 2016. 1

Eivissa, ..... d ..... de 2016

Firma: .....

**PRESIDÈNCIA DEL CONSELL INSULAR D'EIVISSA**

**SOLICITUD DE AYUDA A LAS COOPERATIVAS AGRARIAS PARA EL AÑO 2016**

Solicitante: \_\_\_\_\_  
CIF: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_  
CP: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Representante: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
Dirección e-mail: \_\_\_\_\_

**DOCUMENTACIÓN PRESENTADA**

- Fotocopia compulsada del CIF.
- Fotocopia compulsada del DNI de representante, junto con el documento acreditativo de esta representación.
- Fotocopia compulsada de los estatutos o de los reglamentos inscritos en el registro correspondiente, así como el documento acreditativo de la inscripción de la entidad en el registro correspondiente.
- Declaración responsable de otras subvenciones solicitadas por este mismo concepto a otra institución.
- Declaración responsable de no estar incurso en ninguna prohibición para ser beneficiario de subvenciones.
- Hoja de Transferencia bancaria
- Memoria y presupuesto de las diferentes actuaciones a subvencionar.
- Otra documentación: \_\_\_\_\_
- Relación de la documentación que se encuentre vigente, que se presentó en este Departament, con indicación del expediente y año de presentación.
- Autorizo al Consell Insular d'Eivissa para tener acceso a la información de estar al corriente de las obligaciones tributarias ante la Administración del Estado y ante la hacienda autonómica mía y/o de la entidad a la que represento.
- Autorizo al Consell Insular d'Eivissa para tener acceso a la información de estar al corriente con la Seguridad Social mía y/o de la entidad a la que represento.

**Acepto el compromiso de:**

Llevar a cabo las actuaciones objeto de esta convocatoria con sujeción a las disposiciones establecidas en esta convocatoria, en las bases reguladoras y en el resto de normativa aplicable.

Facilitar la documentación y/o inspecciones que se lleven a cabo desde el Consell Insular d'Eivissa para comprobar el cumplimiento de todos los puntos de esta convocatoria.

Acreditar ante el Departament el cumplimiento de los requisitos y condiciones que se exigen para la concesión de las ayudas.

Notificar al Consell Insular d'Eivissa la finalización de las inversiones y las actividades objeto de la ayuda, acompañando facturas u otros documentos acreditativos de acuerdo con la convocatoria, todo ello una vez realizada la actividad y hasta el 17 de octubre de 2016.

Eivissa, ..... d ..... de 2016

Firma: .....

**PRESIDÈNCIA DEL CONSELL INSULAR D'EIVISSA**

**SOLICITUD DE AYUDA A LAS ENTIDADES AGRARIAS CON PROGRAMAS  
FITOSANITARIOS PARA EL AÑO 2016**

Solicitante: \_\_\_\_\_  
CIF: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_  
CP: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Representante: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
Dirección e-mail: \_\_\_\_\_

**DOCUMENTACIÓN PRESENTADA**

- Fotocopia compulsada del CIF.
- Fotocopia compulsada del DNI del representante, junto con el documento acreditativo de esta representación.
- Fotocopia compulsada de los estatutos o de los reglamentos inscritos en el registro correspondiente, así como del documento acreditativo de la inscripción de la entidad en el registro correspondiente.
- Declaración responsable de otras subvenciones solicitadas por este mismo concepto a otra institución.
- Declaración responsable de no estar incurso en ninguna de las prohibiciones para ser beneficiario de subvenciones.
- Hoja de Transferencia bancaria
- Presupuesto de los gastos objeto de la solicitud, con la fotocopia compulsada del contrato firmado entre la entidad y el técnico, si es el caso.
- Memoria del programa fitosanitario
- Relación de productores que se acogen al programa fitosanitario y superficie de cultivo.
- Otra documentación: \_\_\_\_\_
- Relación de la documentación que se encuentre vigente, que se presentó en este Departament, con indicación del expediente y año de presentación.

Autorizo Consell Insular d'Eivissa para tener acceso a la información de estar al corriente de las obligaciones tributarias ante la Administración del Estado y ante la hacienda autonómica mía y/o de la entidad a la que represento.

Autorizo al Consell Insular d'Eivissa para tener acceso a la información de estar al corriente con la Seguridad Social mía y/o de la entidad a la que represento.

Acepto el compromiso de:

Llevar a cabo las actuaciones objeto de esta convocatoria con sujeción a las disposiciones establecidas en esta convocatoria, en las bases reguladoras y en el resto de normativa aplicable.

Facilitar la documentación y/o inspecciones que se lleven a cabo desde el Consell Insular d'Eivissa para comprobar el cumplimiento de todos los puntos de esta convocatoria.

Acreditar ante el Departament el cumplimiento de los requisitos y condiciones que se exigen para la concesión de las ayudas.

Notificar al Consell Insular d'Eivissa la finalización de las inversiones y las actividades objeto de la ayuda, acompañando facturas u otros documentos acreditativos de acuerdo a la convocatoria, todo ello una vez finalizada la actividad y hasta el 17 de octubre de 2016.

Eivissa, ..... d ..... de 2016

Firma: .....

**PRESIDÈNCIA DEL CONSELL INSULAR D'EIVISSA**

**SOLICITUD DE AYUDA A LAS COOPERATIVAS AGRARIAS PARA LA SIEMBRA DE ESPECIES FORRAJERAS PARA EL AÑO 2016**

Solicitante: \_\_\_\_\_  
CIF: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_  
CP: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Representante: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
Dirección e-mail: \_\_\_\_\_  
Cantidad de semilla prevista: \_\_\_\_\_ Kg.  
Cantidad máxima de ayuda solicitada: \_\_\_\_\_.-€

**DOCUMENTACIÓN PRESENTADA**

Fotocopia compulsada del CIF.

Fotocopia compulsada del DNI de representante, junto con el documento acreditativo de esta representación.

Fotocopia compulsada de los estatutos o de los reglamentos inscritos en el registro correspondiente, así como el documento acreditativo de la inscripción de la entidad en el registre correspondiente.

Declaración responsable de otras subvenciones solicitadas por este mismo concepto a otra institución.

Declaración responsable de no estar incurso en ninguna de las prohibiciones para ser beneficiario de subvenciones.

Hoja de transferencia bancaria.

Otra documentación: \_\_\_\_\_

Relación de la documentación que se encuentra vigente, que se presentó a este Departamento, con indicación del expediente, y año de presentación.

- Autorizo al Consell Insular d'Eivissa para tener acceso a la información de estar al corriente de las obligaciones tributarias ante la Administración del Estado y ante la hacienda autonómica mías y/o de la entidad a la que represento.
- Autorizo al Consell Insular d'Eivissa para tener acceso a la información de estar al corriente con la Seguridad Social mía y/o de la entidad a la que represento.

Acepto el compromiso de:

Llevar a cabo las actuaciones objeto de esta convocatoria con sujeción a las disposiciones establecidas en esta convocatoria, a las bases reguladoras y al resto de normativa aplicable.

Facilitar la documentación y/o inspecciones que se lleven a cabo desde el Consell Insular d'Eivissa para comprobar el cumplimiento de todos los puntos de esta convocatoria.

Acreditar ante el Departament el cumplimiento de los requisitos y condiciones que se exigen para la concesión de las ayudas.

Notificar al Consell Insular d'Eivissa la finalización de las inversiones y las actividades objeto de ayuda, acompañando facturas u otros documentos acreditativos de acuerdo a la convocatoria, todo ello una vez finalizada la actividad y hasta el 21 de octubre de 2016.

Eivissa, ..... d ..... de 2016

Firma: .....

**PRESIDÈNCIA DEL CONSELL INSULAR D'EIVISSA**

**SOLICITUD DE AYUDA PARA EL FOMENTO DEL USO DE PLÁSTICOS BIODEGRADABLES  
EN SUSTITUCIÓN DE LOS TRADICIONALES PARA EL AÑO 2016**

Solicitante: \_\_\_\_\_  
DNI/CIF: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_  
CP: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Representante: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
Dirección e-mail: \_\_\_\_\_

**DOCUMENTACIÓN PRESENTADA**

- Fotocopia compulsada del DNI o CIF, en su caso.
- Fotocopia compulsada del DNI de representante, junto con el documento acreditativo de esta representación, en su caso.
- Declaración responsable de otras subvenciones solicitadas por este mismo concepto a otra institución.
- Declaración responsable de estar al corriente de las obligaciones tributarias y de la Seguridad Social con la Administración del Estado y de las obligaciones tributarias ante la hacienda autonómica.
- Declaración responsable de no estar incurso en ninguna de las prohibiciones para ser beneficiario de subvenciones.
- Hoja de Transferencia bancaria
- Presupuesto de gastos objeto de la solicitud.
- Relación de parcelas de las explotaciones acolchadas o que se pretenden acolchar con plásticos biodegradables, identificándolas con número de polígono y parcela catastral, indicando la superficie acolchada.
- Otra documentación: \_\_\_\_\_
- Relación de la documentación que se encuentra vigente, que se presentó en este Departament, con indicación del expediente y año de presentación.

**Acepto el compromiso de:**

Llevar a cabo las actuaciones objeto de esta convocatoria con sujeción a las disposiciones establecidas en esta convocatoria, en las bases reguladoras y en el resto de normativa aplicable.

Facilitar la documentación y/o inspecciones que se lleven a cabo desde el Consell Insular d'Eivissa para comprobar el cumplimiento de todos los puntos de esta convocatoria.

Acreditar ante el Departament el cumplimiento de los requisitos y condiciones que se exigen para la concesión de las ayudas.

Notificar al Consell Insular d'Eivissa la finalización de las inversiones y las actividades objeto de la ayuda, acompañando facturas u otros documentos acreditativos de acuerdo a la convocatoria, todo ello una vez finalizada la actividad y hasta el 17 de octubre de 2016.

Eivissa, ..... d ..... de 2016

Firma: .....

**PRESIDÈNCIA DEL CONSELL INSULAR D'EIVISSA**

**SOLICITUD DE AYUDA PARA LA PÉRDIDA DE ANIMALES REPRODUCTORES DE LA ESPECIE OVINA Y/O CAPRINA COMO CONSECUENCIA DE ATAQUES DE PERROS PARA EL AÑO 2016**

Solicitante: \_\_\_\_\_  
DNI/CIF: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_  
CP: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Representante: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
Dirección e-mail: \_\_\_\_\_

**DOCUMENTACIÓN PRESENTADA**

- Fotocopia compulsada del DNI o CIF, en su caso.
- Fotocopia compulsada del DNI de representante, junto con el documento acreditativo de esta representación, en su caso.
- Declaración responsable de otras subvenciones solicitadas por este mismo concepto a otra institución.
- Declaración responsable de estar al corriente de las obligaciones tributarias y de la Seguridad Social con la Administración del Estado y de las obligaciones tributarias ante la hacienda autonómica.
- Declaración responsable de no estar incurso en ninguna de las prohibiciones para ser beneficiario de subvenciones.
- Hoja de Transferencia bancaria
- Fotocopia compulsada de la denuncia realizada ante la Guardia Civil o la Policía Local, en la que deberá constar el número de animales muertos o una fotocopia del certificado del veterinario oficial.
- Fotocopia compulsada del Llibre oficial de Registre d'Explotació d'Ovi i Cabrum.
- Otra documentación: \_\_\_\_\_
- Relación de la documentación que se encuentra vigente, que se presentó a este Departament, con indicación del expediente y año de presentación.

**Acepto el compromiso de:**

Llevar a cabo las actuaciones objeto de esta convocatoria con sujeción a las disposiciones establecidas en esta convocatoria, a las bases reguladoras y al resto de normativa aplicable.

Facilitar la documentación y/o inspecciones que se lleven a cabo desde el Consell Insular d'Eivissa para comprobar el cumplimiento de todos los puntos de esta convocatoria.

Acreditar ante el Departament el cumplimiento de los requisitos y condiciones que se exigen para la concesión de las ayudas.

Notificar al Consell Insular d'Eivissa la finalización de las inversiones y las actividades objeto de la ayuda, acompañando facturas u otros documentos acreditativos de acuerdo con la convocatoria, todo ello una vez finalizada la actividad y hasta el 17 de octubre de 2016.

Eivissa, ..... d ..... de 2016

Firma: .....

**PRESIDÈNCIA DEL CONSELL INSULAR D'EIVISSA**

**SOLICITUD DE AYUDA PARA LA CONSERVACIÓN DE VARIEDADES LOCALES TRADICIONALES DE CEREALES EN RIESGO DE EROSIÓN GENÉTICA Y ÁRBOLES FRUTALES DE SECANO TRADICIONALES PARA EL AÑO 2016**

Solicitante: \_\_\_\_\_  
DNI/CIF: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_  
CP: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Representante: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
Dirección e-mail: \_\_\_\_\_

**DOCUMENTACIÓN PRESENTADA**

- Fotocopia compulsada del DNI o CIF, en su caso.
- Fotocopia compulsada del DNI de representante, junto con el documento acreditativo de esta representación, si es el caso.
- Declaración responsable de otras subvenciones solicitadas por este mismo concepto a otra institución.
- Declaración responsable de estar al corriente de las obligaciones tributarias y de la Seguridad Social con la Administración del Estado y de las obligaciones tributarias ante la hacienda autonómica.
- Declaración responsable de no estar incurso en ninguna de las prohibiciones para ser beneficiario de subvenciones.
- Hoja de Transferencia bancaria
- Relación de parcelas y recintos de las explotaciones cultivadas con indicación de la superficie y el tipo de cereal cultivado de variedad tradicional y/o el número de frutales de secano tradicionales de nueva plantación o replantación.

Municipio	Polígono	Parcela	Recinto	Variedad local de cereal / Tipo de árboles plantados	Unidades (ha o árboles)

- Otra documentación: \_\_\_\_\_
- Informe emitido por una entidad con experiencia reconocida

**Acepto el compromiso de:**

Llevar a cabo las actuaciones objeto de esta convocatoria con sujeción a las disposiciones establecidas en esta convocatoria, a las bases reguladoras y al resto de normativa aplicable.

Facilitar la documentación y/o inspecciones que se lleven a cabo desde el Consell Insular d'Eivissa para comprobar el cumplimiento de esta convocatoria.

Acreditar ante el Departament el cumplimiento de los requisitos y condiciones que se exigen para la concesión de las ayudas.

Notificar al Consell Insular d'Eivissa la finalización de las inversiones y las actividades objeto de la ayuda, acompañando facturas u otros documentos acreditativos de acuerdo con la convocatoria, todo ello una vez finalizada la actividad y hasta el 17 de octubre de 2016.

Eivissa, ..... d ..... de 2016

Firma: .....

**PRESIDÈNCIA DEL CONSELL INSULAR D'EIVISSA**

**SOLICITUD DE AYUDA A LAS ENTIDADES AGRARIAS PARA EL AÑO 2016**

Solicitante: \_\_\_\_\_  
CIF: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_  
CP: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Representante: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
Dirección e-mail: \_\_\_\_\_

**DOCUMENTACIÓN PRESENTADA**

- Fotocopia compulsada del CIF.
- Fotocopia compulsada del DNI de representante, junto con el documento acreditativo de esta representación.
- Fotocopia compulsada de los estatutos o de los reglamentos inscritos en el registro correspondiente, así como del documento acreditativo de la inscripción de la entidad en el registro correspondiente.
- Declaración responsable de otras subvenciones solicitadas por este mismo concepto a otra institución.
- Declaración responsable de no estar incurso en ninguna de las prohibiciones para ser beneficiario de subvenciones.
- Hoja de Transferencia bancaria
- Memoria y presupuesto de las diferentes actuaciones a subvencionar.
- Otra documentación: \_\_\_\_\_
- Relación de la documentación que se encuentre vigente, que se presentó a este Departament, con indicación del expediente y el año de presentación.
- Autorizo al Consell Insular d'Eivissa para tener acceso a la información de estar al corriente de las obligaciones tributarias ante la Administración del Estado y ante la hacienda autonómica mía y/o de la entidad a la que represento.
- Autorizo al Consell Insular d'Eivissa para tener acceso a la información de estar al corriente con la Seguridad social mía y/o de la entidad a la que represento.

**Acepto el compromiso de:**

Llevar a cabo las actuaciones objeto de esta convocatoria con sujeción a las disposiciones establecidas en esta convocatoria, en las bases reguladoras y en el resto de normativa aplicable.

Facilitar la documentación y/o inspecciones que se lleven a cabo desde el Consell Insular d'Eivissa para comprobar el cumplimiento de todos los puntos de esta convocatoria.

Acreditar ante el Departament el cumplimiento de los requisitos y condiciones que se exigen para la concesión de las ayudas.

Notificar al Consell Insular d'Eivissa la finalización de las inversiones y las actividades objeto de la ayuda, acompañando facturas u otros documentos acreditativos de acuerdo a la convocatoria, todo ello una vez finalizada la actividad y hasta el 17 de octubre de 2016.

Eivissa, ..... d ..... de 2016

Firma: .....

**PRESIDÈNCIA DEL CONSELL INSULAR D'EIVISSA**



**SOLICITUD DE AYUDA A LAS FINCAS COLABORADORAS PARA EL AÑO 2016**

Solicitante: \_\_\_\_\_  
DNI/CIF: \_\_\_\_\_ Domicilio: \_\_\_\_\_  
CP: \_\_\_\_\_ Municipio: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_  
Representante: \_\_\_\_\_ DNI: \_\_\_\_\_  
Dirección e-mail: \_\_\_\_\_

**DOCUMENTACIÓN PRESENTADA**

Fotocopia compulsada del DNI o CIF, en su caso.

Fotocopia compulsada del DNI del representante, junto al documento acreditativo de esta representación, en su caso.

Declaración responsable de otras subvenciones solicitadas por este mismo concepto a otra institución.

Declaración responsable de estar al corriente de las obligaciones tributarias y de la Seguridad Social con la Administración del Estado y de las obligaciones tributarias ante la hacienda autonómica.

Declaración responsable de no estar incurso en ninguna prohibición para ser beneficiario de subvenciones.

Hoja de Transferencia bancaria

Propuesta de experimentación, objetivos, fechas previstas de inicio y finalización, previsión de costes y resultados esperados, con toda la información de los datos de la explotación contenida en el RIA.

Otra documentación: \_\_\_\_\_

Relación de la documentación que se encuentra vigente, que se presentó en este Departament, con indicación del expediente y año de presentación.

Acepto el compromiso de:

- Llevar a cabo las actuaciones de esta convocatoria con sujeción a las disposiciones establecidas en esta convocatoria, en las bases reguladoras y en el resto de normativa aplicable.
- Facilitar la documentación y/o inspecciones que se lleven a cabo desde el Consell Insular d'Eivissa para comprobar el cumplimiento de todos los puntos de esta convocatoria.
- Acreditar ante el Departament el cumplimiento de los requisitos y condiciones que se exigen para la concesión de las ayudas.
- Notificar al Consell Insular d'Eivissa la finalización de las inversiones y las actividades objeto de la ayuda, acompañando facturas u otros documentos acreditativos de acuerdo a la convocatoria, todo ello una vez finalizada la actividad y hasta el 17 de octubre de 2016.

Eivissa, ..... d ..... de 2016

Firma:.....

**PRESIDÈNCIA DEL CONSELL INSULAR D'EIVISSA**

**DECLARACIÓN RESPONSABLE**

Sr./Sra. \_\_\_\_\_, con DNI núm. \_\_\_\_\_

y en representación de \_\_\_\_\_

con CIF núm. \_\_\_\_\_,

con domicilio en \_\_\_\_\_ situado en el término municipal de \_\_\_\_\_.

**DECLARA:**

- a) No haber solicitado ninguna otra subvención por el mismo concepto a otra institución.
- b) Haber solicitado otra subvención por el mismo concepto a otra institución.

**Descripción:**

---

---

---

---

---

y para que así conste, firma el presente:

Eivissa,

**DECLARACIÓN RESPONSABLE**

En \_\_\_\_\_, con DNI nº. \_\_\_\_\_

y en representación de \_\_\_\_\_

con el CIF nº. \_\_\_\_\_,

con domicilio en \_\_\_\_\_ situado al término municipal de \_\_\_\_\_

Declaro que no me encuentro sometido/a, esta entidad no se encuentra sometida, a ninguna de las prohibiciones para ser beneficiario/a de subvenciones de acuerdo con lo que establece el art.13.2 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, general de subvenciones, circunstancias que se enumeran a continuación:

Haber sido condenado/a mediante sentencia firme a la pena de pérdida de la posibilidad de obtener subvenciones o ayudas públicas.

Haber solicitado la declaración de concurso, haber sido declarado/a insolvente en cualquier procedimiento, encontrarse declarado/a en concurso, estar sujeto a intervención judicial o haber sido inhabilitado conforme a la Ley concursal sin que se haya concluido el periodo de inhabilitación fijado en la sentencia de calificación del concurso.

Haber dado lugar, por una causa de la cual haya sido declarado/a culpable, a la resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración.

Que la persona física, los administradores de las sociedades mercantiles o los que tengan la representación legal otras personas jurídicas, estén sometidos a alguno de los supuestos de la Ley 12/1995, de 11 de mayo, de incompatibilidades de los miembros del Gobierno de la Nación y de los altos cargos de la Administración General del Estado; de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de incompatibilidades del personal al servicio de las administraciones públicas, o que se trate de cualquier de los cargos electivos que regula la Ley orgánica 5/1985, de 19 de junio, del régimen electoral general, en los términos que establezca esta normativa o la normativa autonómica que regule estas materias.

No encontrarse al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias con la AEAT o ante la Seguridad Social impuestas por las disposiciones vigentes, en la forma que se determine por reglamento.

Tener la residencia fiscal en un país o un territorio calificado por reglamento como paraíso fiscal.

No encontrarse al corriente de pago de obligaciones por reintegro de subvenciones en los términos que se determinen por reglamento.

Haber sido sancionado/a mediante resolución firme con la pérdida de la posibilidad de obtener subvenciones según esta Ley o la Ley general tributaria.

De acuerdo con el artículo 13.3 de esta ley no podrán obtener la condición de beneficiarias de subvenciones reguladas en esta ley las asociaciones sometidas a las causas de

prohibición previstas en los apartados 5 y 6 del artículo 4 de la Ley orgánica 1/2002, de 22 de marzo, reguladora del Decreto de asociación o por haberse suspendido el procedimiento administrativo de inscripción para encontrarse indicios racionales de ilicitud penal, artículo 30.4 de la misma ley, mientras no recaiga sentencia judicial firme en virtud de la cual pueda practicarse la inscripción en el correspondiente registro. Situación en la que no me encuentro sometido/no se encuentra sometida la entidad que represento.

Y además, no concurre en alguna de las prohibiciones establecidas en los art. 13.2 i 13.3 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, general de subvenciones y en el art. 27 de la Ley 12/2006, de 20 de septiembre, para la mujer.

Así, expresamente, subscribe la siguiente declaración responsable:

**Eivissa,**

**DECLARACIÓN RESPONSABLE**

El Sr./Sra. \_\_\_\_\_, con DNI/NIE núm. \_\_\_\_\_

en representación de \_\_\_\_\_

con CIF núm. \_\_\_\_\_,

con domicilio en \_\_\_\_\_ situado en el término municipal de \_\_\_\_\_

Atendida la convocatoria de ayudas específicas para el desarrollo de los ámbitos rural y ganadero en la isla de Eivissa para el año 2016

DECLARA:

Cumplir con las obligaciones tributarias y de la Seguridad Social ante la Administración del Estado y ante la hacienda autonómica.

Y para que conste, firma la presente:

Eivissa,

## ANEXO II

### RELACIÓN DETALLADA DE FACTURAS

Sr./Sra. \_\_\_\_\_, con DNI núm. \_\_\_\_\_ representante legal (en su caso) de la entidad  
\_\_\_\_\_, con CIF núm. \_\_\_\_\_,

COMUNICo:

Que:

- ♣ Ha solicitado / Se le ha concedido una subvención por el mismo concepto:
  - Entidad pública o privada: \_\_\_\_\_
  - Por importe de: \_\_\_\_\_
- ♣ No ha solicitado / No se le ha concedido ninguna subvención por el mismo concepto por parte de otra entidad pública o privada

Que se ha cumplido la finalidad de la subvención recibida, que los datos que se aportan son ciertos, que la actuación se ha realizado dentro del plazo de ejecución concedido, acreditando el gasto realizado, que se detalla a continuación:

### RELACIÓN DE GASTOS:

Núm. doc.	Núm. fra.	Fecha fra.	DNI/CIF	Proveedor	Concepto gasto	Motivo gasto	Base imponible	IVA	Total	fecha de pago	Importe subv.	Elegible (*)	No elegible
TOTAL COSTE													

\* a rellenar por el Consell Insular d'Eivissa

Lugar y fecha,

Lo que CERTIFICO como secretario/ria de la entidad (en su caso):

firma del solicitante / representante legal

Nombre, DNI y firma: \_\_\_\_\_