

DOG Núm. 175

Miércoles, 14 de septiembre de 2016

Pág. 42277

XUNTA DE GALICIA CONSELLERÍA DO MEDIO RURAL

ANEXO I

PROCEDIMIENTO				CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO		DOCUMENTO		
AYUDAS PARA LA PROGRAMACIÓN DE ACCIONES FORMATIVAS MR204A SOLICITUD					ICITUD			
DATOS DE LA PERSONA SOLICITAN	ITE							
NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	PRIMER AF	PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NIF						
TIPO DE VÍA NOME	BRE DE LA V	ÍA			NÚME	RO BLOQ	UE PISO	PUERTA
PARROQUIA			LUC	GAR				
			LOCALIDAD					
CP PROVINCIA A		AYUNTAMIENTO			LUCA	LOCALIDAD		
TELÉFONO FAX TELÉFONO MÓVIL CORREO ELECTRÓNICO								
V EN CH DEDDECENTACIÓN (C.	,							
Y, EN SU REPRESENTACIÓN (debera NOMBRE	a acreditars PRIMER AF			r cualquier iUNDO APE		n derecho)	NIF	
	NOMBRE PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO			130				
,	,							
DIRECCIÓN A EFECTOS DE NOTIFIC TIPO DE VÍA NOME	C ACION (no BRE DE LA V		de con la an	iterior)	NIÍME	RO BLOQ	LIF DISO	PUERTA
THO BE VIA	OKE DE LA V	<u> </u>			NOME	INO BLOQ	OL 1130	TOLKIA
PARROQUIA			LUC	GAR				
CP PROVINCIA	A	YUNTAMIENTO			LOCA	LIDAD		
TELÉFONO FAX CORREO E		ORREO ELECTRONICO	REO ELECTRÓNICO					
DATOS BANCARIOS								
Declaro, bajo mi responsabilidad, que s	son ciertos l	os datos consignados re	elativos a la	a cuenta ba	ancaria indicada			
TITULAR DE LA CUENTA NÚMERO DE LA CUENTA BANCARIA (24 DÍGITOS)					OS)			
				IBAN				
TIPOLOGÍA Y RELACIÓN DE LAS AG	CCIONES S	UBVENCIONABLES						
N° DE ACCIONES SOLICITADAS						LICITADAS		
CURSO DE APLICADOR/MANIPULADOR NIVEL BÁSICO								
CURSO DE RENOVACIÓN DE APLICADOR/MANIPULADOR NIVEL BÁSICO								
CURSO DE APLICADOR/MANIPULADOR NIVEL CUALIFICADO								
CURSO DE RENOVACIÓN DE APLICADOR/MANIPULADOR NIVEL CUALIFICADO								
CURSO PUENTE DE APLICADOR/MANIPULADOR NIVEL BÁSICO A CUALIFICADO								
LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE DECLARA:								
1. Que en relación con otras ayudas concedidas o solicitadas:								
 No ha solicitado ni se le ha concedido ninguna otra ayuda para este mismo proyecto y conceptos para los que solicita esta subvención. Sí ha solicitado y/o se le han concedido otras ayudas para este mismo proyecto y conceptos para los que solicita esta subvención, que son las que a continuación se relacionan: 								
ORGANISMO		IMPORTE IMPORTE DE LAS			SITUACIÓN		CONVOCATORIA	
		INVERSIÓN (€)	AYUDA	.5 (€)	(solicitada o co	ncedida)	-5	





SEDE ELECTRÓNICA Este formulario también se puede presentar electrónicamente en la sede electrónica de la Xunta de Galicia https://sede.xunta.es



DOG Núm. 175

Miércoles, 14 de septiembre de 2016

Pág. 42278



ANEXO I (continuación)

LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE DECLARA (continuación)

- 2. Que todos los datos contenidos en esta solicitud y en los documentos que se adjuntan son ciertos.
- 3. No estar incursa en ninguna de las circunstancias previstas en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, general de subvenciones.
- 4. No estar incursa en ninguna clase de inhabilitación para la obtención de ayudas prevista en los apartados 2 y 3 del artículo 10 de la Ley 9/2007, de 13 de junio, de subvenciones de Galicia.
- 5. Estar al corriente en el pago de obligaciones por reintegro de subvenciones, conforme al artículo 10.2.g) de la Ley 9/2007, de 13 de junio, de subvenciones de Galicia, y el artículo 9 del Reglamento de subvenciones de Galicia, aprobado por el Decreto 11/2009, de 8 de enero.

DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA O SE DECLARA ESTAR EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN ACTUANTE							
Copia del DNI o NIE de la persona física solicitante, sólo en el caso de no autoriz	zar su consulta						
Memoria descriptiva de las acciones formativas que se van a desarrollar (anexo II)							
	PRESENTADO	CÓD. PROC.	EXPTE.	AÑO			
Copia del NIF de la entidad solicitante, sólo en el caso de denegar expresamente su consulta							
Documentación acreditativa de la representatividad para firmar la solicitud							
Copia de la póliza del seguro de responsabilidad civil referente a las instalaciones							
Copia de la póliza del seguro de accidentes y responsabilidad civil que cubra la totalidad del personal docente y del alumnado o el compromiso de suscribirlo							
Documentación que acredite la cualificación profesional del personal docente (titulación académica y, si es necesario, acreditación de la experiencia)							
Autorizo a la Consellería del Medio Rural, de conformidad con el artículo 35.f) de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de régimen jurídico de las administraciones públicas y del procedimiento administrativo común, y el artículo 4 de la Orden de 12 de enero de 2012 por la que se regula la habilitación de procedimientos administrativos y servicios en la Administración general y en el sector público autonómico de Galicia, a consultar la documentación indicada anteriormente. Asimismo, declaro que dicha documentación está vigente y que no han trascurrido más de cinco años desde la finalización del procedimiento a que corresponde.							
Autorizo a la Consellería del Medio Rural a consultar los datos de identidad de la persona solicitante en el Sistema de verificación de datos de identidad del Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas, de conformidad con el artículo 2 del Decreto 255/2008, de 23 de octubre, y la Orden de la Consellería de Presidencia, Administraciones Públicas y Justicia de 7 de julio de 2009.							
NO (en este caso se adjuntará la documentación correspondiente)							
En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, se le informa de que los datos personales que facilite en este formulario quedarán registrados en un fichero de titularidad de la Xunta de Galicia al objeto de gestionar el presente procedimiento. La persona interesada podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la Secretaría General Técnica de la Consellería del Medio Rural, como responsable del fichero, solicitándolo mediante el envío de un correo electrónico a sxt.medio-rural@xunta.es.							
LEGISLACIÓN APLICABLE							
Orden de 2 de septiembre de 2016 por la que se establecen las bases reguladoras de la concesión, en régimen de concurrencia competitiva, de ayudas para la programación de acciones formativas efectuadas por las entidades colaboradoras de esta consellería para la realización de actividades de formación continua en materia de aplicador/manipulador de productos fitosanitarios en la Comunidad Autónoma de Galicia, cofinanciadas con el Fondo Europeo Agrícola de Desarrollo Rural (Feader), y se convocan para el año 2016.							
FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE							
Lugar y fecha							
, de	de						
galicia Ealicia	GOBIERNO DE ESPANA DE AGRI Y MEDIC	RIO CULTURA, ALIMENTACIÓN AMBIENTE	Eu	ADER: Iropa inviste o rural			
Dirección General de Ordenación y Producción Forestal	a	PEDE EL ECTRÓNICA ES	te formulario también se puede prese	entar electrónicamente en			







DOG Núm. 175

Miércoles, 14 de septiembre de 2016

Pág. 42279



ANEXO II

MEMORIA DESCRIPTIVA DE LAS ACCIONES A DESARROLLAR

TIPO DE ACCIONES FORMATIVAS (si son de distintas tipologías, se deberá	processing and morning part and and
OBJETIVOS	
OBJETTIVOS	
COLECTIVO AL QUE VA DIRIGIDA LA ACTIVIDAD Y CRITERIOS DE SELECCIÓ	٧
	,
PRESUPUESTO	
, NESSTOLET O	
EXPERIENCIA DE LA ENTIDAD EN ACTIVIDADES SIMILARES	
EXPERIENCIA DE LA ENTIDAD EN ACTIVIDADES SIMILARES	
EXPERIENCIA DE LA ENTIDAD EN ACTIVIDADES SIMILARES	
EXPERIENCIA DE LA ENTIDAD EN ACTIVIDADES SIMILARES	
EXPERIENCIA DE LA ENTIDAD EN ACTIVIDADES SIMILARES	
EXPERIENCIA DE LA ENTIDAD EN ACTIVIDADES SIMILARES	
EXPERIENCIA DE LA ENTIDAD EN ACTIVIDADES SIMILARES	
EXPERIENCIA DE LA ENTIDAD EN ACTIVIDADES SIMILARES	
EXPERIENCIA DE LA ENTIDAD EN ACTIVIDADES SIMILARES	
EXPERIENCIA DE LA ENTIDAD EN ACTIVIDADES SIMILARES	
EXPERIENCIA DE LA ENTIDAD EN ACTIVIDADES SIMILARES	
	EN CASO DE INCLUIRLO
RESUMEN DEL PROGRAMA Y BREVE DESCRIPCIÓN DEL VIAJE FORMATIVO, I	FFADER:
RESUMEN DEL PROGRAMA Y BREVE DESCRIPCIÓN DEL VIAJE FORMATIVO, I	







DOG Núm. 175

Miércoles, 14 de septiembre de 2016

Pág. 42280



ANEXO III

SOLICITUD DE PAGO

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF			
16.10.12.11.20.11.2		3200.0507.1122.150				
	<u> </u>					
Y, EN SU REPRESENTACIÓN,						
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF			
Beneficiaria de una subvención conce	dida para la programación de acci	iones formativas:	N° DE EXPEDIENTE			
Aceptó dicha subvención, comprome siguiente documentación, que se corr		actividad subvencionada, y solicita su pag	o, para lo que presenta la			
Anexo IV. Memoria de las acciones	formativas desarrolladas					
Relación de justificantes del pago bancaria (1)	: original y copia de las facturas	y de los correspondientes justificantes de p	ago mediante transferencia			
Anexo V. Encuesta de satisfacción						
Anexo VI. Partes de asistencia diar	rios					
	En el caso de gastos de viajes relacionados con la ejecución de la acción formativa, deberá acompañarse una certificación de los viajes realizados, junto con la documentación acreditativa de la realización del gasto					
(1) No se admitirán los justificantes de trar En los justificantes de pago, deberán es	(1) No se admitirán los justificantes de transferencias bancarias realizadas por internet que no tengan el sello de la entidad bancaria. En los justificantes de pago, deberán estar claramente identificados el/la receptor/a y el/la emisor/a del pago y la satisfacción del importe total de la factura.					
RESUMEN DE COSTES SUBVENCIO	NARI FS (euros)					
RESUMEN DE COSTES SUBVENCIO			TOTAL			
	CONCEPTO		TOTAL			
Gastos de profesorado						
Material didáctico						
Organización técnico/administrativa						
Visitas (si procede)						
		TOTAL				
FIRMA DE LA DEDCOMA COLICITA	NITE O DEDDECENTANTE					
FIRMA DE LA PERSONA SOLICITA	NIE O KEPKESENIANIE					
Lugar y fecha						
	, de	de				
		_	TEADED.			
galicia		GOBIERNO DE AGRICULTURA ALIMENTACIÓN Y MEDIO AMBIENTE	FEADER: Europa inviste			
		Y MEDIO AMBENTE	no rural			
Dirección General de Ordenación y Producción	n Forestal					



