





**SOLICITUD**

Página 2 de 2

**Documentación adjunta** (marque lo que proceda)

| TIPO DE DOCUMENTO   | AUTORIZO LA CONSULTA <sup>1</sup> | SE APORTA CON LA SOLICITUD |
|---|-----------------------------------|----------------------------|
| 1. Video  |                                   | <input type="checkbox"/>   |
| 2. Memoria explicativa  |                                   | <input type="checkbox"/>   |
| 3. Autorización a la Administración con el fin de comprobar el cumplimiento de los requisitos establecidos para obtener el premio en relación con el cumplimiento de las obligaciones tributarias, con la Tesorería General de la Seguridad Social y el Gobierno de Cantabria | <input type="checkbox"/>          |                            |

<sup>1</sup> Autorizo a la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria a recabar los datos relativos a los documentos seleccionados, exclusivamente a los efectos del reconocimiento, seguimiento y control de este concurso. Eximiéndome de la necesidad de aportarlos, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6.2.b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios públicos.  
En aquellos casos en los que haya presentado con anterioridad en la Administración de la Comunidad Autónoma de Cantabria la documentación solicitada, indique la fecha y el órgano o dependencia en que fueron presentados, estando exento de presentar dicha documentación, siempre que no hayan transcurrido más de cinco años desde la finalización del procedimiento al que correspondan.

**Declaración responsable**

Son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud y, en su caso, en la documentación adjunta y esta última es fiel copia de los originales. Conozco y acepto que la Administración Pública podrá comprobar, en cualquier momento, la veracidad de todos los documentos, datos y cumplimiento de los requisitos por cualquier medio admitido en Derecho. En el supuesto de que la Administración compruebe la inexactitud de los datos declarados, el órgano gestor estará facultado para realizar las actuaciones procedentes sin perjuicio de las responsabilidades que pudieran corresponder en virtud de la legislación aplicable.

Conozco y acepto el cumplimiento de las bases reguladoras y de la presente convocatoria. Asimismo, cumplo los requisitos exigidos por las mismas.

Estoy al corriente de pago de las obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social impuestas por las disposiciones vigentes, así como con el resto de obligaciones de la Comunidad Autónoma de Cantabria.

No estoy incurso en ninguna de las causas de incompatibilidad o prohibición, para obtener subvenciones, de las establecidas en el artículo 12 de la Ley de Cantabria 10/2006, de 17 de julio, de Subvenciones de Cantabria.

**Instrucciones**

El NIF deberá estar compuesto por 8 dígitos, rellenando, si es necesario, con ceros a la izquierda más la letra al final.

Los recuadros sombreados son para uso exclusivo de la Administración.

Santander, a \_\_\_\_\_ de  
(Fecha y firma)

**EXCMO. SR. CONSEJERO DE ECONOMÍA, HACIENDA Y EMPLEO**

**DIRECCIÓN GENERAL DE ECONOMÍA Y ASUNTOS EUROPEOS**

Hernán Cortés, 9, 1º. 39003 – Santander. Tfno. 942 208 874 / 942 208 385

Para cualquier modificación de datos o consulta relacionada con el procedimiento, puede dirigirse a los teléfonos de información administrativa arriba indicados.