**ANEXO I**

**FORMULARIO DE LA SOLICITUD**

**BASES DE LA CONVOCATORIA DE APOYO A LAS ASOCIACIONES, COLEGIOS PROFESIONALES Y UNIVERSIDADES DE ANDALUCÍA PARA LA REALIZACIÓN DE INICIATIVAS Y ACTUACIONES QUE FOMENTEN EL CONOCIMIENTO, EL ECO-EMPRENDIEMIENTO Y LA EMPLEABILIDAD EN LA TRANCISIÓN HACIA LA ECONOMÍA CIRCULAR**

**ÍNDICE**

[1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN 2](#_Toc138063534)

[2. DIRECCIÓN FISCAL 2](#_Toc138063535)

[3. DATOS DE CONTACTO 3](#_Toc138063536)

[4. DATOS DE REPRESENTANTE LEGAL 3](#_Toc138063537)

[5. DATOS BANCARIOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE 3](#_Toc138063538)

[6. DECLARACIONES PARA ACCEDER A LA CONDICIÓN DE ENTIDAD BENEFICIARIA 4](#_Toc138063539)

**Nº DE REGISTRO:**

*(A cumplimentar por la Secretaria Técnica de RECAPACICLA)*

**DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE (ENTIDAD BENEFICIARIA)**

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

| **TIPOLOGÍA DE LA ENTIDAD (Colegio Profesional, asociación profesional, universidad)** |  |
| --- | --- |
| **NATURALEZA JURÍDICA (Pública, privada, con ánimo de lucro, sin ánimo de lucro, otros)** |  |
| **DENOMINACIÓN / RAZÓN SOCIAL** |  |
| **TIPO DE DOCUMENTO**  **(CIF, NIF, DNI)** |  |
| **NÚMERO DE DOCUMENTO** |  |
| **BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ENTIDAD** | **(Máximo 1000 caracteres)** |
|  |

1. DIRECCIÓN FISCAL

| **TIPO DE VÍA, NOMBRE, BLOQUE, ESCALERA, PISO, PUERTA** |  |
| --- | --- |
| **PAÍS** |  |
| **PROVINCIA** |  |
| **MUNICIPIO** |  |
| **CÓDIGO POSTAL** |  |

1. DATOS DE CONTACTO

| **NOMBRE Y APELLIDOS** |  |
| --- | --- |
| **TELÉFONO** |  |
| **TELÉFONO MÓVIL** |  |
| **EMAIL** |  |
| **FAX** |  |

1. DATOS DE REPRESENTANTE LEGAL

| **NOMBRE Y APELLIDOS** |  |
| --- | --- |
| **TIPO DE DOCUMENTO** |  |
| **NÚMERO DE DOCUMENTO** |  |

1. DATOS BANCARIOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

| **IBAN** | ES- |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ENTIDAD** |  | | | | | | |
| **DOMICILIO** |  | | | | | | |
| **PROVINCIA** |  | | | | | | |
| **CÓDIGO POSTAL** |  | | | | | | |

1. DECLARACIONES PARA ACCEDER A LA CONDICIÓN DE ENTIDAD BENEFICIARIA

DECLARO, bajo mi expresa responsabilidad, que la entidad solicitante:

☐ Cumple los requisitos exigidos para obtener la condición de entidad beneficiaria, y aporta con este formulario de Solicitud la información y documentación exigida en las Bases Reguladoras de la Convocatoria.

☐ Conoce las obligaciones que le corresponden en caso de resultar entidad beneficiaria conforme a lo dispuesto en la sección 4 de las Bases Reguladoras de la Convocatoria, y se compromete a cumplirlas y a mantener los requisitos requeridos durante el período de ejecución de las acciones propuestas.

☐ Se encuentra al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones tributarias y con la Seguridad Social. En caso de no estar obligados a presentar las declaraciones o documentos a que se refieren los artículos 18 y 19 del citado Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, se deberá hacer mención expresa al fundamento de dicha exención:

|  |
| --- |

*(Máximo 500 caracteres)*

Se encuentra al corriente en el cumplimiento de la legislación vigente en materia de Prevención de Riesgos Laborales y Coordinación de Actividades Empresariales, en la forma que se determine reglamentariamente.

No ha solicitado ni obtenido subvenciones o ayudas para la misma finalidad relacionadas con esta solicitud.

Son ciertos cuantos datos figuran en el presente Formulario de Solicitud.

1. **DOCUMENTACIÓN**

Memoria Técnico-Económica del proyecto

Otro (especificar):

|  |
| --- |

1. **SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA**

La persona abajo firmante, DECLARA, bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en el presente Formulario de Solicitud, así como en la documentación adjunta, y SOLICITA la ayuda por el importe máximo que corresponda conforme a lo establecido en la sección 6 de las Bases Reguladoras de la Convocatoria.

En, a de de 2025

LA PERSONA SOLICITANTE / REPRESENTANTE LEGAL

|  |
| --- |