

DECLARACIÓN RESPONSABLE EN MATERIA DE ACCESO A LA ACTIVIDAD

DATOS DE LA PERSONA INTERESADA

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre
NIF/NIE	TIE/Certificado UE	Género
Teléfono / Móvil	Correo electrónico	

La firmante de este documento, en relación con la solicitud de ayuda LEADER con título de expediente y expediente AYUD/ cuyos datos aparecen reflejados en la presente declaración DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD:

1. Que va a iniciar la actividad de
2. Que dicha actividad venía siendo desarrollada por D./Dña:

con NIF .
3. Que accede a dicha actividad por:
☐ Jubilación del anterior titular.
☐ Incapacidad del anterior titular.
☐ Fallecimiento del anterior titular.
☐ Cambio de titularidad.
☐ Reapertura de un local comercial que en el momento de solicitud de ayuda no tiene actividad económica.
4. Que aportará la documentación acreditativa del modo de acceso a la actividad en el momento de la segunda justificación.
5. Que se compromete a cumplir con todos los requisitos legales y reglamentarios aplicables a la actividad, así como con las condiciones y medidas correctoras que le sean de aplicación.
6. En su caso, que dicha actividad se llevará a cabo en el local situado en:

Con referencia catastral:

En

a

de

de