**ANEXO II**

**ACEPTACION Y SOLICITUD DE PAGO ANTICIPADO**

**PLAN DE APOYO DE EMPLEO 2016**

**Datos de la entidad solicitante**

Tipo de Entidad Local:

Nombre:

Domicilio:

Localidad: CP:

CIF: Teléfono:

E-mail:

Domicilio a efectos de notificación

**Datos de persona de contacto**

Nombre y apellidos:

DNI/CIF: Cargo:

Teléfono: E-mail:

Teniendo conocimiento del **PLAN DE APOYO DE EMPLEO 2016** destinado a los ayuntamientos y entidades locales menores:

* **Declaro** que la entidad que represento se halla al corriente en el cumplimiento de las obligaciones Tributarias, frente a la Seguridad Social y frente a la Diputación, autorizando a que si procede se recabe de oficio dichos datos.
* **Me comprometo** a que los fondos recibidos se destinen a las finalidades para las que han sido concedidas.
* **Acepto** la subvención concedida al Municipio/Entidad Local Menor con cargo al **PLAN DE APOYO DE EMPLEO 2016** destinado a los Ayuntamientos y Entidades Locales Menores de la provincia de Valladolid
* **Solicito el libramiento anticipado de los fondos correspondientes a la ayuda concedida.**

a de de 2016

Firma del Alcalde/sa

*Los datos por usted facilitados serán incluidos en un fichero titularidad de la Diputación de Valladolid, cuya finalidad es gestionar la petición formulada en el presente documento.*

*Sus datos no serán cedidos a terceros, salvo que sean comunicados a entidades públicas a las que sea necesario cederlos para gestionar su solicitud, y en los supuestos previstos en la ley.*

*De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, usted puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y, en su caso, oposición, enviando o presentando una solicitud por escrito, acompañada de fotocopia del DNI, NIE o pasaporte, a Diputación de Valladolid (Registro de entrada), C/ Angustias nº 44, 47003 de Valladolid.*

**ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA DIPUTACION PROVINCIAL DE VALLADOLID**