**ANEXO I**

***Beca de Arte Dramático Provincia de Valladolid, año 2017***

Nombre y apellidos …………………………………………….…………… DNI…..…………...……..

Domicilio …………………………………………………………………………………………………..

Localidad ………………………………………………………………….. Código Postal …………….

Correo electrónico ………………………………………………………………………………………..

Teléfono/s ………………………………………………………………………………………………….

**DECLARA**:

1º.- Que no está incurso/a en ninguna de las prohibiciones para obtener la condición de beneficiario/a de subvenciones previstas en el art. 13.2 LGS, en lo que le resulte de aplicación.

2º.- Que no tiene deudas con Hacienda, la Seguridad Social ni con la Diputación de Valladolid, autorizando a ésta última, en el caso de ser propuesto/a como beneficiario/a de la beca, para que solicite los certificados acreditativos de la inexistencia de deudas.

**SOLICITA** la concesión de la beca para realizar el proyecto que se adjunta.

…………………………….., a ………. de ……………… de 2017

Fdo. ……………………………………….

*Los datos por usted/es 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 DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE VALLADOLID**