

DECLARACIÓN RESPONSABLE DE VIGENCIA DE REPRESENTACIÓN

D/D^a _____,
con D.N.I. núm. _____,
en representación de la entidad _____
_____ con C.I.F. núm. _____, domicilio
en C/ _____
núm. _____ CP _____ de la localidad de _____ provincia de _____

DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD:

Que los poderes de representación otorgados por la entidad _____
_____, mediante escritura
pública de fecha _____, bajo el número _____ de su protocolo, o
mediante documento al efecto (certificados, inscripciones, otros) _____
_____ de fecha _____,
siguen vigentes a fecha de solicitud de la ayuda para la financiación de las Actividades
Formativas Complementarias, manifestando que los mismos no se encuentran revocados,
modificados ni limitados.

Ena de.....201.... .

Fdo.: