



**Instituto Municipal de Servicios Sociales
ELDA**

C.I.: P. 5306601 E

ANEXO VI

D/Dª con DNI
Presidente/a de la Entidad
con NIF bajo su responsabilidad;

DECLARA

☐ Que, esta Asociación/Entidad que representa, no dispone de **ninguna otra subvención o ingreso** para la actividad para la que se solicita subvención en esta convocatoria, otorgado por otro organismo, Entidad o particular.

☐ Que, esta Asociación/Entidad que representa ha **solicitado/recibido otra/s subvención/es o ingreso** para los programas que se detallan a continuación:

ORGANISMO	PROGRAMA	IMPORTE SOLICITADO	IMPORTE CONCEDIDO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Que, se compromete a comunicar al Instituto municipal de Servicios Sociales las subvenciones que para la misma finalidad del programa solicitado, pudiera obtener en un futuro.

☐ Que, la Asociación o Entidad a la que representa cumple para la llevanza de su Contabilidad con las prescripciones recogidas en el R.D. 776/1998, de 30 de abril, por el que se aprueban las normas de adaptación del Plan General de Contabilidad a las entidades sin fines lucrativos y las normas de información presupuestaria de estas entidades.

☐ Que, está exenta de IVA o, en su caso, no se lo deduce.

Elda, a de de
Fdo. El/la representante.