



Modelo 03. Declaración responsable e consulta de datos das persoas que integran a comunidade de propietarios
Modelo 03. Declaración responsable y consulta de datos de las personas que integran la comunidad de propietarios

As persoas que asinan o seguinte documento forman parte da Comunidade de propietarios/bens
Las personas que firman el siguiente documento forman parte de la Comunidad de propietarios/bienes

Denominación da Comunidade de propietarios/bens <i>Denominación de la Comunidad de propietarios/bienes</i>	CIF <i>CIF</i>
---	-------------------

Declaran / Declaran

Que non concorren en ningunha das causas de prohibición previstas no artigo 13 da Lei 38/2003, do 17 de novembro, xeral de subvencións e que dispoñen da documentación que así o acredita, que a poñerán a disposición da Administración cando lles sexa requirida, e que se comprometen a manter o cumprimento das anteriores obrigacións durante o período de tempo da tramitación da subvención.
Que no incurrir en ninguna de las causas de prohibición previstas en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, general de subvenciones y que disponen de la documentación que así lo acredita, que la pondrán a disposición de la Administración cuando les sea requerida, y que se comprometen a mantener el cumplimiento de las anteriores obligaciones durante el período de tiempo de la tramitación de la subvención.

Consulta de datos / Consulta de datos

De acordo co disposto nos artigos 14.1.e) da Lei 38/2003, do 17 de novembro, xeral de subvencións, e 18.1.f) do seu Regulamento:
De acuerdo con lo dispuesto en los artículos 14.1.e) de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, general de subvenciones, y 18.1.f) de su Reglamento:

OPOÑENSE a que o Servizo de Rehabilitación e Vivenda consulte que as persoas beneficiarias atópanse ao corrente no cumprimento das súas obrigas fronte á Seguridade Social.
***SE OPONEN** a que el Servicio de Rehabilitación y Vivienda consulte que las personas beneficiarias se encuentran al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones frente a la Seguridad Social.*

AUTORIZAN a que o Servizo de Rehabilitación e Vivenda consulte que as persoas beneficiarias atópanse ao corrente no cumprimento das súas obrigas coa Axencia Tributaria, e que non teñen débedas ou sancións de natureza tributaria co Concello da Coruña.
***AUTORIZAN** a que el Servicio de Rehabilitación y Vivienda consulte que las personas beneficiarias se encuentran al corriente en el cumplimiento de sus obligaciones con la Agencia Tributaria, y que no tienen deudas o sanciones de carácter tributario con el Ayuntamiento de A Coruña.*

Aquelas persoas que se opoñan ou non autoricen ás ditas consultas, deberán presentar os certificados de estar ao corrente das ditas obrigas fronte a Seguridade Social e/ou a Axencia Tributaria e o Concello da Coruña.
Aquellas personas que se opongan o no autoricen dichas consultas, deberán presentar los certificados de estar al corriente de dichas obligaciones frente a la Seguridad Social y/o la Agencia Tributaria y el Ayuntamiento de A Coruña.

Nome e apelidos <i>Nombre y apellidos</i>	DNI/NIE <i>DNI/NIE</i>	% participación <i>% participación</i>
Enderezo <i>Dirección</i>	Sinatura <i>Firma</i>	
Nome e apelidos <i>Nombre y apellidos</i>	DNI/NIE <i>DNI/NIE</i>	% participación <i>% participación</i>
Enderezo <i>Dirección</i>	Sinatura <i>Firma</i>	
Nome e apelidos <i>Nombre y apellidos</i>	DNI/NIE <i>DNI/NIE</i>	% participación <i>% participación</i>
Enderezo <i>Dirección</i>	Sinatura <i>Firma</i>	
Nome e apelidos <i>Nombre y apellidos</i>	DNI/NIE <i>DNI/NIE</i>	% participación <i>% participación</i>
Enderezo <i>Dirección</i>	Sinatura <i>Firma</i>	
Nome e apelidos <i>Nombre y apellidos</i>	DNI/NIE <i>DNI/NIE</i>	% participación <i>% participación</i>
Enderezo <i>Dirección</i>	Sinatura <i>Firma</i>	

- 1 No caso de cotitularidade este impreso debe ser cuberto por todas as persoas copropietarias do inmovible.
En el caso de cotitularidad este impreso debe de ser cubierto por todas las personas copropietarias del inmueble
- 2 Se non é suficiente o espazo facilitado pode achegar tantas copias deste impreso como sexa necesario.
Si no es suficiente el espacio facilitado puede acompañar tantas copias de este impreso como sea necesario.

A Coruña, de de
Sinatura da persoa declarante
Firma de la persona declarante