

CONCURSO DE DISFRACES CONCELLO DE BRIÓN 2022

CATEGORÍA GRUPOS: COMPARSAS (10 OU MAIS PERSOAS)

1. TÍTULO DO DISFRACE			
			Nº de integrantes:
2. DATOS DO/A REPRESENTANTE [TEN QUE SER MAIOR DE IDADE] *			
DNI/NIE:		Nome e apelidos:	
Data de nacemento:		Municipio:	
CP:	Municipio:	Provincia:	Teléfono:
3. SOLICITO			
PRAZA PARA QUE O GRUPO PARTICIPE NA ACTIVIDADE INDICADA, ORGANIZADA POLO CONCELLO DE BRIÓN. COMO TAL DECLARO COÑECER E ACEPTAR AS BASES DE PARTICIPACIÓN POLAS QUE SE REXERÁ O CONCURSO DE DISFRACES DO ENTROIDO BRIÓN 2022 APROBADAS POR DECRETO DE ALCALDÍA. ASÍ MESMO AUTORIZO EXPRESAMENTE: [marcar con un "X" para autorizar] ☐ A utilización dos datos persoais para posteriores comunicacións, podendo exercer o dereito de acceso, rectificación, cancelación ou oposición ó tratamento dos mesmos conforme ó previsto no Regulamento Europeo de protección de datos de carácter persoal. ☐ A utilización de imaxes desta actividade para promoción da mesma en prensa, páxinas web e publicacións municipais. ☐ As decisións médico-cirúrxicas que fose necesario adoptar en caso de extrema urxencia, baixo a dirección facultativa pertinente.			
NOTAS LEGAIS			
No caso de agrupacións de persoas deberá nomearse un representante ou apoderado único da mesma, con poderes bastantes para cumprir as obrigas que, como beneficiario, corresponden á agrupación. Non poderá disolverse a agrupación ata que transcorra o prazo de prescrición previsto nos artigos 39 e 65 da Lei Xeral de Subvencións. No caso de non especificar o reparto de compromisos entre cada membro e o importe do premio a aplicar a cada un deles imputaráselle integramente ao representante. O/A representante, nos termos do previsto no artigo 69 da Lei 39/2015 de procedemento administrativo común das administracións públicas, ao asinar a ficha de inscrición, manifesta, baixo a súa responsabilidade que: - Está en posesión das autorizacións asinadas polos/as representantes legais dos/as menores [Pais, Nais ou Titores] para súa a participación en dito concurso. [SÓ NO CASO DE PARTICIPACIÓN DE MENORES DE IDADE] - Ostenta a representación dos/as participantes para tódolos efectos que se deriven do concurso e está autorizado/a para recibir, se é o caso, o premio no seu nome, asumindo todos os compromisos de execución e tributará polo importe do mesmo. - De acordo co establecido no art. 13 da Lei 38/2003, de 17 de novembro, Xeral de Subvencións, no se atopan incurso/a en ningún dos supostos que impiden obter a condición de beneficiario/a. - Se atopa ao corrente das súas obrigas tributarias e coa Seguridade Social, nos termos establecidos no art. 22 do Real Decreto 887/2006, de 21 de xullo, polo que se aproba o Regulamento da Lei Xeral de Subvencións. - Que se compromete a manter o cumprimento das anteriores obrigas durante o período de tempo inherente ao procedemento.			

LUGAR E DATA: _____

Asinado: _____
[O/A representante]

* DOCUMENTACIÓN QUE DEBERÁ ACOMPAÑARSE A ESTA SOLICITUDE:

- Fotocopia do DNI do/a representante.
- Certificado bancario do número de conta onde, de ser o caso, se lle ingresará o premio.

[SÓ NO CASO DE PARTICIPACIÓN DE MENORES DE IDADE]

- Fotocopia do DNI de cada un dos/as representantes legais dos/as menores
- Autorizacións asinadas polos/as representantes legais dos/as menores para a súa participación en dito concurso.

AO SEÑOR ALCALDE – PRESIDENTE DO CONCELLO DE BRIÓN

CONCURSO DE DISFRACES CONCELLO DE BRIÓN 2022

AUTORIZACIÓN PARA A PARTICIPACIÓN DE MENORES DE IDADE NO CONCURSO DE DISFRACES BRIÓN 2022

DATOS DO/A MENOR			
DNI/NIE:		Nome e apelidos:	
Data de nacemento:		Enderezo:	
CP:	Municipio:	Provincia:	Teléfono:
DATOS DO/A REPRESENTANTE LEGAL [achegar copia do DNI]			
Nome e apelidos:			DNI/ NIE:
Relación co/a menor:		Teléfono:	
AUTORIZO			
O/A MENOR A PARTICIPAR NA ACTIVIDADE INDICADA, ORGANIZADA POLO CONCELLO DE BRIÓN. COA SINATURA DESTA AUTORIZACIÓN DECLARO COÑECER E ACEPTAR AS BASES DE PARTICIPACIÓN POLAS QUE SE REXERÁ O CONCURSO DE DISFRACES DO ENTROIDO BRIÓN 2022 APROBADAS POR DECRETO DE ALCALDÍA. ASÍ MESMO AUTORIZO EXPRESAMENTE Á PERSOA INDICADA NO APARTADO 2 DESTA SOLICITUDE PARA QUE ACTUE COMO REPRESENTANTE DO GRUPO.			

LUGAR E DATA: _____

Asinado: _____
[O/A representante legal do/a menor]

AO SEÑOR ALCALDE – PRESIDENTE DO CONCELLO DE BRIÓN