

**CONVOCATORIA SUBVENCIONES DE APOYO AL COMERCIO INCLUIDO EL  
COMERCIO AMBULANTE EN LA PROVINCIA DE SORIA.**

**PLAN SORIA 2025**

**MODELO DECLARACIÓN RESPONSABLE**

**DATOS DEL SOLICITANTE**

Nombre		Apellidos		DNI	
Localidad			Dirección a efectos de notificaciones		
Provincia	CP	Teléfono	Correo electrónico		
Localidad donde se desarrolla la actividad/ domicilio fiscal				CNAE	

**DATOS DEL REPRESENTANTE**

Nombre		Apellidos		DNI	
Correo electrónico			Cargo		

La prestación del servicio realiza:

Mes	Días a la semana	Núcleo de población	km
Enero			
Febrero			
Marzo			
Abril			
Mayo			
Junio			

Julio			
Agosto			
Septiembre			
Octubre			
Noviembre			
Diciembre			

En ....., a....de.....de 2025.

Fdo:.....

L

a inexactitud, falsedad u omisión, de carácter esencial, en cualquier dato o manifestación que se incorpore a la declaración responsable que constituye este Anexo, dará lugar a la exclusión de esta convocatoria y a la exigencia de las responsabilidades penales, civiles o administrativas a que hubiere lugar conforme a lo dispuesto en el apartado 4 del art 69 de la Ley de Procedimiento Administrativo Común.