

AUTORIZACIÓN



D./D^a. _____ con D.N.I.
nº _____ en representación de la entidad
_____, con CIF nº _____ y
domicilio en _____ de _____, en relación al
Proyecto presentado a la ____ Convocatoria de Ayudas LEADER Medida 19 del Programa de
Desarrollo Rural 2014-2020 en la comarca de La Vera,

AUTORIZA

1. A la Asociación para el Desarrollo Integral de la Comarca de la Vera (ADICOVER) a obtener certificados acreditativos de encontrarse al corriente de sus obligaciones fiscales, estatales y autonómicas, y de la Seguridad Social.
2. A la Asociación para el Desarrollo Integral de la Comarca de la Vera (ADICOVER) a solicitar la declaración de fiabilidad, con referencia a otras operaciones realizadas a partir del año 2007.

Y para que así conste, firmo la presente declaración en
.....adede 2020

Fdo.....