

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 el presente documento en
_____ a _____ de _____ de 2.0____.

Fdo.: _____