



**ANEXO III**

**DECLARACIÓN DE OTRAS AYUDAS**

Nombre / Apellidos.....

DNI.....

Nombre de la Empresa (en su caso).....

CIF (de la Empresa en su caso)..... actuando en calidad de representante de la sociedad indicada con anterioridad en virtud del poder otorgado con fecha.....

**DECLARA**

Ante el Ayuntamiento de Conil de la Frontera, que la situación con respecto a otras ayudas para este mismo fin es la que se refleja a continuación y asimismo se **COMPROMETE** a comunicar a la misma toda variación en la situación consignada en este documento en el momento en que ésta se produzca

Programa o línea de ayuda:

Organismo concedente:

Fecha de solicitud:

Nº de expediente

Tipo de ayuda:

Cuantía de la ayuda

Situación de la ayuda:      Pendiente de resolver

Ayuda concedida

Programa o línea de ayuda:

Organismo concedente:

Fecha de solicitud:

Nº de expediente

Tipo de ayuda:

Cuantía de la ayuda

Situación de la ayuda:      Pendiente de resolver

Ayuda concedida

( lugar, fecha y firma)