

**A DADES DEL BENEFICIARI
 DATOS DEL BENEFICIARIO**

ENTITAT BENEFICIÀRIA / ENTIDAD BENEFICIARIA		NIF	
ESPECIALITAT / ESPECIALIDAD		CODI / CÓDIGO	
DADES DEL REPRESENTANT LEGAL / DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL			
COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE		DNI
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)			CP
LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO

DECLARA que la subcontratació de l'acció formativa complix amb tots els requisits establits en l'article 29, de la Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions.

DECLARA que la subcontratación de la acción formativa cumple con todos los requisitos establecidos en el artículo 29, de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

_____ , _____ d _____ del _____

Firma: _____

**B ENTITAT SUBCONTRACTADA
 ENTIDAD SUBCONTRATADA**

ENTITAT SUBCONTRACTADA / ENTIDAD SUBCONTRATADA		NIF	
ESPECIALITAT / ESPECIALIDAD		CODI / CÓDIGO	
DADES DEL REPRESENTANT LEGAL / DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL			
COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE		DNI
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)			CP
LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO

DECLARA que l'entitat subcontractada per a impartir l'acció formativa no es troba en cap de les causes d'exclusió descrites en l'article 29, de la Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions i està subjecta al deure de col·laboració previst en l'article 46 de la mateixa llei.

DECLARA que la entidad subcontratada para impartir la acción formativa no se encuentra en ninguna de las causas de exclusión descritas en el artículo 29, de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y está sujeta al deber de colaboración previsto en el artículo 46 de la misma ley.

_____ , _____ d _____ del _____

Firma: _____