**DECLARACIÓN RESPONSABLE RESPECTO A OTRAS SUBVENCIONES OBTENIDAS**

**(Deberá aportarse en el momento en que se tenga conocimiento de que se le ha concedido otra u otras subvenciones aplicables a los programas solicitados, o bien a final de año con la memoria en el caso de que no se haya recibido ninguna otra subvención)**

|  |  |
| --- | --- |
| D/dña: | con DNI: |
| Y domicilio en: | |
| Como representante legal de la entidad: | Con NIF: |
| Que ha solicitado subvención al amparo de la convocatoria aprobada por Resolución, de la Directora Gerente del Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, formulo la siguiente declaración, de conformidad con la Ley Foral 11/2005 de 9 de noviembre, de Subvenciones: | |

En relación con la subvención solicitada declaro:

Que la entidad a la que represento **no ha obtenido** ningún tipo de subvención de otras Administraciones Públicas, entes públicos o privados, o de particulares, nacionales o internacionales, en relación con el objeto de esta solicitud.

Que la entidad a la que represento **ha obtenido** las siguientes subvenciones de otras Administraciones Públicas, entes públicos o privados, o de particulares, nacionales o internacionales, en relación con el objeto de esta solicitud.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTIDAD** | **CONCEPTO** | **CUANTÍA** |
| 1. |  |  |
| 2. |  |  |
| 3. |  |  |
| + |  |  |

En relación a la actualización de datos, me comprometo a comunicar por escrito al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra, en el plazo máximo de 15 días a partir de su notificación, cualquier modificación que se produzca en la subvención especificada en esta declaración. Así mismo me comprometo a ponerlo en conocimiento de toda entidad pública a la que haya solicitado algún tipo de subvención.

En      , a       de       de 2024

(Firma de quien representa a la entidad)