



## Ayuntamiento de Bigastro

---

### ANEXO II SOLICITUD AYUDAS A HERMANOS DEPORTISTAS DE BIGASTRO TEMPORADA 2023

**NOMBRE INSTITUCION DEPORTIVA:** \_\_\_\_\_

**DATOS DEL DEPORTISTA:**

Nombre \_\_\_\_\_ Apellido 1 \_\_\_\_\_

Apellido 2 \_\_\_\_\_ Fecha nacimiento \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

CP \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

**DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL (en caso de menores o personas con  
reconocimiento legal de discapacidad)**

Nombre \_\_\_\_\_ Apellido 1 \_\_\_\_\_

Apellido 2 \_\_\_\_\_ Fecha nacimiento \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_

CP \_\_\_\_\_ Localidad \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

Correo electrónico \_\_\_\_\_

Autorizo a \_\_\_\_\_, a que participe en esta convocatoria.

**DATOS:**

- Nº DE HERMANOS DEPORTISTAS \_\_\_\_\_

**DECLARACIÓN RESPONSABLE:**

El solicitante declara bajo su responsabilidad que acepta las bases de la convocatoria, que cumple con los requisitos exigidos por la misma y que no se halla incurso en ninguna de las causas determinadas en el artículo 13 de la Ley 38/2003 General de Subvenciones.

Bigastro a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20

Firma del deportista y representante legal:

---

**Ayuntamiento de Bigastro**

Plaza Constitución, 1, Bigastro. 03380 (Alicante). Tfno. 965 350 000. Fax: 965 350 807