



**Cabildo de
Gran Canaria**

**CONSEJERÍA DE SECTOR PRIMARIO
Y SOBERANÍA ALIMENTARIA**

MODELO III. MEMORIA Y PRESUPUESTO DE LA ACTIVIDAD A REALIZAR

1.- Datos Solicitante	
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	NIF/NIE/CIF
Representante legal (en su caso)	
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	NIF/NI

a) Descripción de la actividad a realizar.

b) Calendario de actividades

c) Presupuesto desglosado en función de los gastos subvencionables señalados en el art. 1 de la convocatoria

d) Persona de contacto.

En _____, a ____ de _____ de 20__

El/la Solicitante,

Fdo: _____