

ANEXO III
DECLARACIÓN RESPONSABLE
SOLICITUD OTRAS SUBVENCIONES, AYUDAS, INGRESOS O RECURSOS

| |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| D/D ^a _____ con DNI _____ en calidad de representante legal de _____ con CIF: _____ |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|

DECLARA bajo su responsabilidad que:

- No ha solicitado** otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos referidos al proyecto o actividad para el cual solicita la presente subvención, procedente de cualquier Administración Pública, ente público o entidad privada.
- Ha solicitado** las siguientes subvenciones, ayudas, ingresos o recursos referidos para el mismo proyecto o actividad:

| FECHA | ENTIDAD QUE CONCEDE | IMPORTE | CONCEDIDA | | |
|-------|---------------------|---------|-----------|----|-----------|
| | | | SI | NO | PENDIENTE |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Las Palmas de Gran Canaria, a fecha de la firma electrónica.

Fdo.: El/La solicitante.

El tratamiento de los datos personales que facilite en este formulario, o que se consulten, se ajusta a la Ley Orgánica de Protección de Datos y Garantía de los Derechos Digitales (LOPDGDD) y al Reglamento General Europeo (RGPD). Podrá consultar nuestra política de privacidad en: <http://cabildo.grancanaria.com/politica-de-privacidad>. Respecto a cualquier tema relativo a la protección de datos de carácter personal, incluido el ejercicio de los derechos de acceso, rectificación, supresión, olvido, portabilidad, limitación al tratamiento y oposición, deberá contactar a través del correo electrónico dpd@grancanaria.com especificando, en su caso, cuál de aquellos derechos solicita sea satisfecho, acompañado de la fotocopia del DNI o documento identificativo equivalente (en caso de actuar mediante representante, legal o voluntario, deberá aportar también documento que acredite la representación y documento identificativo del mismo/a).