



## ANEXO IV – Modelo de Subsanción de Solicitud (DEPORTISTAS)

SUBVENCIONES DE APLICACIÓN A LAS LÍNEAS DE AYUDA AL DEPORTE FEDERADO DE BASE DE LA DELEGACIÓN DE DEPORTES DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE DOS HERMANAS.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                      |  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------|--|
| 1. DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | Nº EXPEDIENTE        |  |
| Nombre y Apellidos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                      |  |
| D.N.I./N.I.E./Pasaporte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | Teléfono de contacto |  |
| Dirección                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                      |  |
| Localidad/Provincia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | Código Postal        |  |
| Correo electrónico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                      |  |
| 2. DATOS DEL/DE LA TUTOR/A LEGAL DE LA PERSONA SOLICITANTE:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                      |  |
| Nombre y Apellidos                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                      |  |
| D.N.I./N.I.E./Pasaporte                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  | Teléfono de contacto |  |
| Dirección                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                      |  |
| Localidad/Provincia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  | Código Postal        |  |
| Correo electrónico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                      |  |
| 3. DESCRIPCIÓN DE LA SUBSANACIÓN.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                      |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                      |  |
| 4. DOCUMENTACION SUBSANATORIA ADJUNTA AL EXPEDIENTE.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                      |  |
| Documento 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | Documento 6          |  |
| Documento 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | Documento 7          |  |
| Documento 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | Documento 8          |  |
| Documento 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | Documento 9          |  |
| Documento 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  | Documento 10         |  |
| 5. DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                      |  |
| <p>La persona abajo firmante DECLARA, bajo su responsabilidad, la veracidad de todos los datos introducidos en este formulario y en los documentos adjuntos, así como el cumplimiento de las obligaciones establecidas en las bases reguladoras de aplicación; y SOLICITA que se tenga por presentada la subsanación descrita en este formulario y se incorpore la documentación adjunta al expediente de referencia.</p> <p>En Dos Hermanas, a                      de                      de</p> <p>Fdo.:                                              Fdo.:<br/>La persona solicitante                      El/la Tutor/a legal de la persona solicitante</p> |  |                      |  |