**Nº EXPEDIENTE: F22XXXXAA**

**RAZÓN SOCIAL:**

**NIF:**

### DECLARACIÓN RESPONSABLE Y SOLICITUD DE SEGUNDO ANTICIPO

D./Dª ..................................................................................................................................................................................................

D./Dª ..................................................................................................................................................................................................

Como representante/s legal/es de la entidad ……………………………………………….......................................

**DECLARA/N RESPONSABLEMENTE:** Que se ha procedido al inicio de la actividad formativa de acuerdo a lo dispuesto en el artículo, 20 de la Resolución de 4 de julio de 2022, del Servicio Público de Empleo Estatal, por la que se aprueba la convocatoria para la concesión, de subvenciones públicas para la ejecución de programas de formación de ámbito estatal, dirigidos prioritariamente a las personas ocupadas.

Que esta entidad no es deudora por resolución de procedencia de reintegro de subvenciones, a efectos de lo dispuesto en el artículo 25 del Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones. Así como que dispone de la documentación que así lo acredita y se compromete a mantener su cumplimiento durante el periodo de tiempo inherente al reconocimiento o ejercicio del derecho al cobro la subvención, tal y como establece el artículo 69 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Que dicha entidad, no se encuentra incursa en ninguna de las situaciones descritas en los puntos 4 y 5 del artículo 34 de la Ley 38/2003 de 17 de noviembre, General de Subvenciones

Asimismo, a efectos de percibir el pago del importe del segundo anticipo de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 20 de la Resolución de 4 de julio de 2022 anteriormente citada, se certifican los datos bancarios de la entidad:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **IBAN** |  | **Entidad** |  | **Oficina** |  | **DC** |  | **Número de Cuenta** |  | **BIC** |

 ................................................................................................, a.............. de ..............................................de 202

De acuerdo con lo establecido, una vez comprobado que la entidad se encuentra al corriente de sus obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social, se procederá al pago que corresponda mediante transferencia bancaria **a la cuenta corriente de la que sea titular el beneficiario**.

En el caso de que el firmante del presente impreso no se corresponda con el representante legal acreditado ante la Fundae, deberá acompañarse la documentación que acredite su capacidad de representación.