

EDLP LEADER 2014 - 2020



SOLICITUD DE MODIFICACIÓN DEL CONTRATO

(ESTE MODELO SÓLO ES VÁLIDO CUANDO EXISTE CONTRATO)

GAL: Asociación para el desarrollo del Campo de Calatrava CIF: G – 13318043
Ejido de calatrava, s/n – 13270 Almagro (Ciudad Real)
Tl. 926 261 257 – Fax 926 861 283
Email: ceder@campodecalatrava.com

IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

PERSONA FÍSICA O JURÍDICA CON O SIN ACTIVIDAD ECONÓMICA

Nombre y Apellidos: _____ DNI: _____
Razón social: _____ CIF: _____
Domicilio: _____
Teléfono 1: _____ Teléfono 2: _____ Fax: _____ Email: _____
Domicilio a efecto de notificaciones: _____
Fecha de alta en el RETA: _____ Fecha del alta en hacienda: _____ Código o códigos de actividad: _____
Fecha de alta como empresa: _____ CCC (SI ESTÁ DADO DE ALTA COMO EMPRESA): _____
Número de afiliación a la SS: _____ ¿Actúa en nombre propio? Sí No (DEBE CUMPLIMENTAR LOS DATOS DEL REPRESENTANTE)

EN EL CASO DE PERSONAS REPRESENTADAS

Representante: _____ DNI: _____
Cargo: _____ Fecha de nombramiento: (EN ESTE CASO ACOMPAÑARÁ CERTIFICADO DEL NOMBRAMIENTO): _____
Teléfono 1 _____ Teléfono 2: _____ Fax: _____ Email: _____

DATOS DEL EXPEDIENTE

Título: _____ Número: _____
Fecha de entrada: _____ Número de registro: _____ Fase de tramitación: INSTRUCCIÓN RESUELTO
Localización de la inversión: _____

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS Y MODIFICACIONES SOLICITADAS

(EXPLIQUE LOS MOTIVOS JUSTIFICADOS PARA SOLICITAR LA MODIFICACIÓN Y CONCRETE LAS MODIFICACIONES QUE SOLICITA)

EL ABAJO FIRMANTE EXPONE QUE CON FECHA DE RESOLUCIÓN ____ DE ____ DE ____ SE LE CONCEDIÓ AYUDA PARA LA OPERACIÓN DESCRITA A CONTINUACIÓN:

LA CUAL DIO ORIGEN AL EXPEDIENTE ARRIBA REFERENCIADO, CUYO CONTRATO DE AYUDA SE FIRMÓ EN FECHA ____ DE ____ DE ____, CON LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

SOLICITUD

MEDIANTE EL PRESENTE ESCRITO SOLICITA LA MODIFICACIÓN DE DICHAS CONDICIONES POR LAS DESCRITAS A CONTINUACIÓN, QUE NO DESVIRTÚAN LOS OBJETIVOS DE LA OPERACIÓN NI LAS CONDICIONES EN VIRTUD DE TODO LO CUAL LA SUBVENCIÓN FUE CONCEDIDA:

En _____ a _____ días del mes de _____ de _____

El Solicitante o Representante

Fdo. _____