|  |
| --- |
| **MODELO DE MODIFICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN DEL EXPEDIENTE.**  **AYUDAS PARA EL FOMENTO DE LA CREACIÓN DE AGRUPACIONES DE PROPIETARIOS FORESTALES PRIVADOS PARA LA GESTIÓN CONJUNTA EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA** |

|  |
| --- |
| **DATOS DEL EXPEDIENTE**  |
| Nº de expediente:      | Clave PC:      |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE**  |
| **PERSONA FÍSICA** |
| Persona física [ ]  | NIF [ ]  Pasaporte/NIE [ ]  | Número de documento:       |
| Nombre:       | 1º Apellido:      | 2º Apellido      |
| Hombre[ ]  Mujer [ ]  | Pertenece a Asociación: SI [ ]  NO [ ]  |
| Domicilio:       |
| Provincia:      | C.P.:      | Población:      |
| Teléfono:      | Teléfono móvil:      | Correo electrónico:      |
| **AGRUPACIÓN DE PERSONAS FÍSICAS (sin personalidad jurídica)** |
| Datos de la persona representante de la agrupación |
| NIF [ ]  Pasaporte/NIE [ ]  | Número de documento:       |
| Nombre:       | 1º Apellido:      | 2º Apellido      |
| Domicilio:       |
| Provincia:      | C.P.:      | Población:      |
| Teléfono:      | Teléfono móvil:      | Correo electrónico:      |
| **PERSONA JURÍDICA** |
| Persona jurídica [ ]  |  Número de documento:       |
| Razón Social:       |
| Domicilio:       |
| Provincia:      | C.P.:      | Población:      |
| Teléfono:      | Teléfono móvil:      | Correo electrónico:      |
| **El correo electrónico designado será el medio por el que desea recibir el aviso de notificación y en su caso de pago.** |
|

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** |
| NIF[ ]  Pasaporte/NIE[ ]   | Número de documento: |       |  |
|  |
| Nombre: |       | 1º Apellido:  |       | 2º Apellido: |       |  |
| Hombre [ ]  Mujer [ ]  |
| Domicilio:  |       |  |
|  |
| Provincia: |       |  | C.P.: |       |  | Población: |       |  |
|  |
| Teléfono: |       |  | Teléfono móvil: |       |  | Correo electrónico: |       |  |
|  |  |  |
| **Si existe representante, las comunicaciones que deriven de este escrito se realizarán con la persona representante designada por la entidad interesada.** |

 |
| **MEDIO POR EL QUE DESEA RECIBIR LA NOTIFICACIÓN** |
| De acuerdo al artículo 14 de la Ley 39/2015, está obligado/a a la notificación electrónica. Por tanto, compruebe que está usted registrado/a en la Plataforma https://notifica.jccm.es/notifica y que sus datos son correctos. |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** |
| **Responsable** | Dirección General Medio Natural y Biodiversidad |
| **Finalidad** | Gestión de actuaciones financiadas mediante el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia (Next Generation) |
| **Legitimación** | 6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos. Reglamento (UE) 2021/241 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 12 de febrero de 2021, por el que se establece el Mecanismo de Recuperación y Resiliencia. |
| **Destinatarios** | Existe cesión de datos |
| **Derechos** | Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional. |
| **Información adicional** | Disponible en la dirección electrónica: [**https://rat.castillalamancha.es/info/2069**](https://rat.castillalamancha.es/info/2069) |
| **DATOS DE LA SOLICITUD** |
| **Causa por la que se solicita la modificación:**

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | Alteración sobrevenida de las condiciones tenidas en cuenta para la concesión de la subvención. |
| [ ]  | Obtención concurrente de otras aportaciones en los supuestos afectados por incompatibilidades. |
| [ ]  | Errores materiales debidos a la Administración. |

**Solicita:** La modificación de la Resolución del expediente en el sentido que a continuación se expone:      |
| **ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS** |
| **Declaraciones responsables:**La persona abajo firmante en representación de la entidad que se indica, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente que:[ ]  Son ciertos los datos consignados en la presente solicitud comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, cuando se le requiera para ello.Igualmente la persona abajo firmante declara conocer que en el caso de falsedad en los datos y/o en la documentación aportados u ocultamiento de información, de la que pueda deducirse intención de engaño en beneficio propio o ajeno, podrá ser excluida de este procedimiento de concesión de ayuda o subvención, podrá ser objeto de sanción (que puede incluir la pérdida temporal de la posibilidad de obtener ayudas públicas y avales de la Administración) y, en su caso, los hechos se pondrán en conocimiento del Ministerio Fiscal por si pudieran ser constitutivos de un ilícito penal. |

En      , a       de       de

LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL

Fdo.:

**ORGANISMO DESTINATARIO: SERVICIO FORESTAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL MEDIO NATURAL Y BIODIVERSIDAD**

**Código DIR3: A08048233**