|  |
| --- |
| **MODELO DE MODIFICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN DEL EXPEDIENTE.**  **ASESORAMIENTO TÉCNICO A MANCOMUNIDADES DE MUNICIPIOS PARA LA GESTIÓN Y APROVECHAMIENTO COMÚN DE SUS MONTES EN EL MARCO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA** |

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mancomunidad  Ayuntamiento | | | | | | | | | | | Número de documento: | | | | | | | | | | |
| Nombre: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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: | | | | | |  | |  |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  |
| **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**