**DECLARACIÓN RESPONSABLE RELATIVA AL IVA SOPORTADO IMPUTABLE**

1. **DATOS PERSONALES Y/O SOCIALES DEL BENEFICIARIO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOMBRE Y APELLIDOS/ RAZON SOCIAL |  | N.I.F./C.I.F.  |
|   |  |   |
| DIRECCIÓN CORREO ELECTRÓNICO  |   |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CALLE, PLAZA Y NÚMERO  |  | LOCALIDAD  |  | MUNICIPIO  |  | PROVINCIA  |  | CODIGO POSTAL  |  | TELÉFONO MÓVIL TF.FIJO/FAX. IMPRESCINDIBLE Nº FAX A EFECTOS DE NOTIFICACIONES |
|    |   |   |   |   |   |

1. **DATOS DEL REPRESENTANTE DEL BENEFICIARIO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOMBRE Y A | PELLIDOS  | N.I.F.  |
|   |  |   |
| DIRECCIÓN CORREO ELECTRÓNICO  |   |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CALLE, PLAZA Y NÚMERO  | LOCALIDAD  | MUNICIPIO  | PROVINCIA  | CODIGO POSTAL  | TELÉFONO MÓVIL TF.FIJO/FAX. IMPRESCINDIBLE Nº FAX A EFECTOS DE NOTIFICACIONES |
|    |   |   |   |   |   |

1. **DECLARO:**

Que el importe previsto a imputar en concepto de Impuesto Sobre el Valor Añadido (IVA) correspondiente a los gastos de la acción o proyecto solicitado, nº de expediente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ no es recuperable ni va a ser reembolsado o compensado por cualquier medio. De este modo el IVA soportado imputado, como consecuencia de los gastos ocasionados en el proyecto solicitado va a ser sufragado efectiva y definitivamente por la entidad a la que represento. Se adjunta certificación emitida por la Agencia Estatal de Administración Tributaria relativa a la exención del IVA.

En ........................................, a........de ...........................................de 20…...

Firma:

Fdo.: