**MODELO DE SOLICITUD DE DECLARACIÓN DE UTILIDAD PÚBLICA**

**1. DATOS DE LA ENTIDAD**

|  |
| --- |
| DENOMINACIÓN |
| CALLE/PLAZA  | NÚMERO | CÓDIGO POSTAL |
| MUNICIPIO | PROVINCIA | TELÉFONO |
| CORREO ELECTRÓNICO | PÁGINA WEB |
| NÚMERO INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO REGIONAL DE ASOCIACIONES | CIF |

**2. IDENTIFICACIÓN DE LA PERSONA SOLICITANTE:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| APELLIDOS | NOMBRE | NIF |
| CARGO QUE OSTENTA EN LA ASOCIACIÓN O CONDICIÓN EN LA QUE ACTÚA |

**3. MOTIVO DE LA PETICIÓN**

|  |
| --- |
|  |

**4. DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN:**

|  |  |
| --- | --- |
|   | Informe justificativo de los objetivos de la asociación para que sea considerada de utilidad pública, con especial referencia a sus actividades de interés general. |
|   | Memorias de Actividades referidas a los dos ejercicios económicos anuales anteriores a aquél en que se presenta la solicitud (firmadas por todos los componentes de la junta directiva). |
|  | Cuentas anuales (memoria económica, balance de situación y cuenta de resultados) referidas a los dos ejercicios económicos anuales anteriores a aquél en que se presenta la solicitud (firmadas por todos los componentes de la junta directiva). |
|   | Informe de auditoría de cuentas, en su caso (art. 5.4 del Real Decreto 1740/2003, de 19 de diciembre. |
|   | Certificación de la Agencia Estatal de la Administración Tributaria de hallarse al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias y que no constan deudas con el Estado de naturaleza tributaria en período ejecutivo. |
|   | Certificación del la Tesorería General de la Seguridad Social de hallarse al corriente en sus obligaciones con la Seguridad Social. |
|  | Copia compulsada, en su caso, del alta en el epígrafe correspondiente del Impuesto sobre Actividades Económicas. |
|  | Certificado del acuerdo del órgano de la asociación competente por el que se solicita la declaración de utilidad pública. |
|  | Justificante del pago de la tasa de inscripción en el Registro de Asociaciones. |

**Cláusula de consentimiento para cesión de datos personales:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **SI** |  | **NO** |  Autorizo al Órgano administrativo competente a obtener/ceder, de forma  |
| electrónica o por otros medios, a esta Administración Publica, otras Administraciones o Entes, de acuerdo con el artículo 6.2 b) de la Ley 11/2007, de 22 de junio de Acceso Electrónico de los Ciudadanos a los Servicios Públicos, en concreto los datos personales relacionados a continuación, necesarios para la resolución de este procedimiento/expediente/solicitud:-Certificado de estar al corriente de pago con la Seguridad Social.  |

EN EL CASO DE NO CONCEDER AUTORIZACIÓN A LA ADMINISTRACIÓN, QUEDO OBLIGADO A APORTAR PERSONALMENTE LOS DATOS/DOCUMENTOS RELATIVOS AL PROCEDIMIENTO JUNTO A ESTA SOLICITUD.

 **En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE)