***DECLARACIÓN RESPONSABLE SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES DE BENEFECIARIO SI PRESENTA CUENTAS DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS ABREVIADA.***

D/Dª ……………………………………………….., con DNI …………………….., como [Consejero Delegado/Gerente] de la entidad ………………………………………………………………………………………..….., con NIF ………………..……..…., y domicilio fiscal en …….…………………………………………………………………

DECLARA

Que la entidad **CUMPLE** los requisitos establecidos en el artículo **13.3 bis** de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, en el ámbito de aplicación de la Ley 3/2004, de 29 de diciembre, por la que se establecen medidas de lucha contra la morosidad en las operaciones comerciales.

……………………………..., XX de …………… de 2023

Fdo. …………………………………………….

Cargo: …………………………………………