



PROCEDIMIENTO <b>PAGO DE LA AYUDA PARA EL SUMINISTRO DE PRODUCTOS A LOS CENTROS ESCOLARES</b>	CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO <b>MR265C</b>	DOCUMENTO <b>SOLICITUD</b>
--	---	-------------------------------

**DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE**

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
TIPO DE VÍA	NOMBRE DE LA VÍA	NÚMERO	BLOQUE	PISO	PUERTA
<input type="text"/>					
PARROQUIA	LUGAR				
<input type="text"/>	<input type="text"/>				
CP	PROVINCIA	AYUNTAMIENTO	LOCALIDAD		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
TELÉFONO	FAX	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

**Y, EN SU REPRESENTACIÓN** (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
EN CALIDAD DE			
<input type="text"/>			

**DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN**

Notifíquese a:  Persona solicitante  Persona representante

Se enviarán avisos de la puesta a disposición de la notificación al correo electrónico y/o teléfono móvil facilitados a continuación:

TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO
<input type="text"/>	<input type="text"/>

**ELECCIÓN DEL MEDIO DE NOTIFICACIÓN PREFERENTE** (podrá ser cambiado en cualquier momento de la tramitación del procedimiento)

Las personas obligadas a relacionarse a través de medios electrónicos con la Administración deberán optar en todo caso por la notificación por medios electrónicos sin que sea válida para ellas ni produzca efectos una opción diferente.

**Electrónica** a través del Sistema de notificación electrónica de Galicia Notifica.gal (<https://notifica.xunta.gal>). Solo se podrá acceder a la notificación con el certificado electrónico asociado al NIF de la persona indicada.

**Postal** (cubrir la dirección postal solo si es distinta de la indicada anteriormente)

Las notificaciones que se practiquen en papel estarán también a disposición de la persona indicada anteriormente en el Sistema de notificación electrónica de Galicia Notifica.gal, para que pueda acceder a su contenido de forma voluntaria.

TIPO DE VÍA	NOMBRE DE LA VÍA	NÚMERO	BLOQUE	PISO	PUERTA
<input type="text"/>					
PARROQUIA	LUGAR				
<input type="text"/>	<input type="text"/>				
CP	PROVINCIA	AYUNTAMIENTO	LOCALIDAD		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

**DATOS BANCARIOS**

Declaro, bajo mi responsabilidad, que son ciertos los datos consignados relativos a la cuenta bancaria indicada.

TITULAR DE LA CUENTA	NÚMERO DE LA CUENTA BANCARIA (24 DÍGITOS)
<input type="text"/>	IBAN <input type="text"/>





En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, se le informa de que los datos personales que facilite en este formulario quedarán registrados en un fichero de titularidad de la Xunta de Galicia con el objeto de gestionar el presente procedimiento. La persona interesada podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la Secretaría del Fondo Gallego de Garantía Agraria (Fogga), como responsable del fichero, solicitándolo mediante el envío de un correo electrónico a: [dereitosarco@xunta.gal](mailto:dereitosarco@xunta.gal).

**LEGISLACIÓN APLICABLE**

Resolución de 13 de junio de 2017 por la que se regula el procedimiento para la concesión de las ayudas para el suministro de frutas frescas, castañas y leche líquida de consumo al alumnado de centros escolares y se convocan para el curso escolar 2017/18, y la convocatoria de participación para el curso escolar 2018/19.

**FIRMA DE LA PERSONA SOLICITANTE O REPRESENTANTE**

Lugar y fecha

,  de  de





**CUADRO QUE SE PRESENTA CON LA SOLICITUD DE PAGO DE LA AYUDA POR LAS PERSONAS SUMINISTRADORAS (GRUPO DE PRODUCTO: LECHE LÍQUIDA DE CONSUMO)**

CENTROS ESCOLARES PARTICIPANTES						CONSUMOS		COSTE (sin IVA)		DENOMINACIÓN DE CALIDAD					
CÓDIGO CENTRO	NOMBRE	NIF	DIRECCIÓN	ALUMNADO MATRICULADO	ALUMNADO PARTICIPANTE	PRODUCTO	KG	IMPORTE UNITARIO	IMPORTE TOTAL						
										<input type="checkbox"/>					
										<input type="checkbox"/>					
														<input type="checkbox"/>	
															<input type="checkbox"/>
															<input type="checkbox"/>
						<b>TOTAL</b>									
										<input type="checkbox"/>					
										<input type="checkbox"/>					
														<input type="checkbox"/>	
															<input type="checkbox"/>
															<input type="checkbox"/>
						<b>TOTAL</b>									
										<input type="checkbox"/>					
										<input type="checkbox"/>					
														<input type="checkbox"/>	
															<input type="checkbox"/>
															<input type="checkbox"/>
						<b>TOTAL</b>									