**DECLARACIÓN DE OTRAS AYUDAS**

**CONTRATOS PREDOCTORALES PARA LA FORMACIÓN DE DOCTORES**

**PERÍODO DE PROGRAMACIÓN 2021-2027**

**Fondo Social Europeo Plus (FSE+)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD BENEFICIARIA** | | | |
| RAZÓN SOCIAL | | | CIF |
|  | | |  |
| DOMICILIO (calle/plaza, número y puerta) | | | CP |
|  | | |  |
| LOCALIDAD | PROVINCIA | | TELÉFONO |
|  |  | |  |
| **DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL** | | | |
|  |  | |  |
| NOMBRE Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL | | | NIF |
|  | | |  |
| CORREO ELECTRÓNICO | | | TELÉFONO |
|  | | |  |
| **DATOS DE LA AYUDA** | | | |
| REFERENCIA | | ANUALIDAD | |
|  | |  | |

El beneficiario **DECLARA** que

**🞎 NO** ha obtenido y/o solicitado ninguna otra ayuda a otras entidades, organismo o administraciones nacionales, autonómicas o locales para idéntico objetivo, finalidad y periodo.

**🞎 SÍ** ha solicitado/obtenido las siguientes ayudas para el mismo objetivo, finalidad y periodo de otras entidades, organismos o administraciones nacionales, autonómicas o locales.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONVOCATORIA** | **ORGANISMO QUE CONCEDE** | **IMPORTE SOLICITADO** | **IMPORTE CONCEDIDO** | **CONCEPTO CONCURRENTE[[1]](#footnote-1)**  (personal, formación, estancias) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**🞎** La ayuda de contrato predoctoral para la formación de doctores arriba referenciada, obtenida por la entidad a la que represento, **SÍ es compatible** con las ayudas solicitadas/concedidas indicadas.

En , a de de 20

Firmado,

1. *Debe indicar el importe concurrente para cada concepto, de modo que, si con una misma ayuda financia dos conceptos distintos (p.ej. personal y formación) debe indicar la ayuda concurrente para cada uno de esos conceptos en filas distintas de la tabla.* [↑](#footnote-ref-1)