



**Gobierno  
de La Rioja**

## **DECLARACIÓN RESPONSABLE A EFECTOS DE LA OBTENCIÓN DE SUBVENCIONES PÚBLICAS**

D./D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_, con D.N.I. nº \_\_\_\_\_, ante el Instituto Riojano de la Juventud del Gobierno de La Rioja, MANIFIESTA que:

1º Cumple con los requisitos establecidos en el artículo 2.1 de la Orden 5/2017, de 7 de junio de la Consejería de Políticas Sociales, Familia, Igualdad y Justicia, por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de subvenciones en régimen de concurrencia competitiva en materia de juventud.

2º Cumple los requisitos establecidos en el Decreto 14/2006, de 16 de febrero, regulador del régimen jurídico de las subvenciones en el Sector Público de la Comunidad Autónoma y que no está incurso en las prohibiciones para obtener la condición de beneficiario señaladas en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

3º Se halla al corriente en el cumplimiento de obligaciones por reintegro de subvenciones.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 23.4 del Decreto 14/2006, de 16 de febrero, la presentación de la solicitud conlleva la autorización a la Dirección General del Instituto Riojano de la Juventud para consultar u obtener la documentación acreditativa del cumplimiento de las obligaciones de carácter tributario estatal y autonómico así como ante la Seguridad Social recogidas en el artículo 2.2 de esta Orden por referencia al artículo 13.2 del Decreto 14/2006, de 16 de febrero, salvo que el interesado manifieste su oposición expresa en virtud de lo dispuesto en el artículo 28 de la ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

DATOS	ORGANISMO	
Certificado de estar al corriente con las obligaciones tributarias	Agencia Tributaria	<input type="checkbox"/> ME OPONGO Y APORTO CERTIFICADO
Certificado de estar al corriente de pago	Hacienda Comunidad Autónoma	<input type="checkbox"/> ME OPONGO Y APORTO CERTIFICADO
Certificado de estar al corriente de pago con la Seguridad Social	Servicios de la Tesorería Seguridad Social	<input type="checkbox"/> ME OPONGO Y APORTO CERTIFICADO

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2021  
Firma.