Versión 2 – 22/02/2018

**DECLARACIÓN DEL BENEFICIARIO PRINCIPAL**

*Esta Declaración debe ser firmada por el representante de la entidad que figure como Beneficiario Principal con capacidad para comprometer a dicha entidad.*

*Antes de la firma de esta declaración, debe leerse con atención el contenido de la misma. El contenido no puede modificarse en ningún caso.*

|  |
| --- |
| **ACRÓNIMO DE LA CANDIDATURA** |
|  |
| **TÍTULO DE LA CANDIDATURA** |
|  |
| **ENTIDAD DEL BENEFICIARIO PRINCIPAL** |
|  |

D./Dña. [nombre y apellidos], en calidad de [cargo], como representante legal de la entidad arriba indicada, designada como beneficiaria principal de la candidatura arriba mencionado, **declara**:

1. Que ostenta el cargo arriba indicado tal y como se refleja en el documento justificativo que se adjunta junto con esta Declaración en Coopera 2020, que acredita contar con la **competencia** para representar al Beneficiario Principal (BP) y la **capacidad para comprometer** a la entidad para la realización de la candidatura presentada.
2. Que mediante la firma del presente documento, en relación con la candidatura arriba mencionada y en nombre del partenariado, asume las siguientes responsabilidades y obligaciones como BP:
* Toda la información suministrada para la presentación de la candidatura es cierta.
* Todos los beneficiarios indicados en el Formulario se comprometen a participar en el desarrollo de las actividades propuestas y en la financiación del proyecto.
* Todos los beneficiarios se comprometen a respetar en el desarrollo de todas las acciones la normativa europea y nacional (específicamente en lo que se refiere a los Fondos Estructurales y de Inversión Europeos, contratación pública, ayudas de Estado, igualdad entre hombres y mujeres y no discriminación y desarrollo sostenible, así como las normas específicas del Programa).
* El proyecto respeta la igualdad entre hombres y mujeres y no discriminación y no produce impacto negativo en el medio ambiente.
* El proyecto, ni en parte ni en su totalidad, ha recibido ni recibirá otros fondos de la Unión Europea durante toda la duración del mismo.
1. Que autoriza[[1]](#footnote-1) a D./Dña. [nombre y apellidos] con DNI/NIF/NIE/BI [indicar nº de documento], trabajador/a de esta entidad, con cargo de [especificar cargo], a realizar la firma electrónica para la presentación de la candidatura en Coopera 2020.

|  |
| --- |
| **FIRMA DEL BENEFICIARIO PRINCIPAL** |
|  |
| **Nombre del firmante** |  |
| **Cargo del firmante** |  |
| **Fecha de firma** |  |

1. Completar sólo en el caso de que el representante de la entidad no realice la firma electrónica de la candidatura en Coopera 2020. [↑](#footnote-ref-1)