ANEXO 4
Declaración responsable

DECLARANTE

Persona jurídica			
NIF/CIF			
Denominación social			
Dirección electrónica			
Dirección postal			
Código postal		Localidad	
Municipio		Provincia	
Teléfono 1		Teléfono 2	

REPRESENTANTE (EN CASO DE QUE FORMALICE LA SOLICITUD UN REPRESENTANTE)			
DNI/NIE		Nombre	
Primer apellido		Segundo apellido	
Dirección electrónica			
Dirección postal			
Código postal		Localidad	
Municipio		Provincia	
Teléfono		Medio de acreditación de la representación	

Datos de la cuenta bancaria																									
Nombre de la entidad:																									
Dirección de la sucursal																									
IBAN *(2 dígitos)*				Código entidad *(4 dígitos)*				Código sucursal *(4 dígitos)*				DC *(2 dígitos)*		Núm. de cuenta *(10 dígitos)*									
E	S																						

DECLARO:	
	(CAMPO NO OBLIGATORIO PARA MARCAR CON X)
☐	Que cumpliré las obligaciones establecidas en el artículo 11 del Texto refundido de la Ley de Subvenciones; el artículo 7 de la Orden 18/2025 de la consejera de Salud de 7 de julio de 2025 por la que se establecen las bases reguladoras para conceder subvenciones en materia de salud pública, de salud mental, de drogodependencias y otras adicciones, y de consumo; las que prevé la base duodécima del anexo 1 de esta convocatoria, y las que se establecen en el resto de la normativa vigente en esta materia.
	Marque con una X una de las siguientes opciones:
☐	Que la entidad que represento no ha solicitado ni recibido ninguna otra ayuda para la misma finalidad de cualquier administración pública o ente privado o público, tanto nacional como extranjero para llevar a cabo las mismas actividades para las que se solicita la subvención.
☐	Que las ayudas y subvenciones que se han concedido a la entidad que represento o que se han solicitado a cualquier institución, pública o privada, relacionada con la solicitud presentada, son las siguientes: **Importe subvención concedida** — **Institución concedente** ..... — .... — .... — .... — ..... **Importe subvención solicitada** — **Institución concedente** ..... — .... — .... — .....
☐	La titularidad de la cuenta bancaria a efectos del ingreso derivado del procedimiento mencionado al inicio de esta declaración.
☐	Que no incurro en ninguna causa de incompatibilidad para percibir la subvención, de conformidad con la legislación vigente en esta materia.
☐	Que no incurro en ninguna de las prohibiciones que establecen el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, general de Subvenciones, y el artículo 10 del Texto refundido de la Ley de Subvenciones de las Illes Balears, ni en ninguna de las circunstancias que prevé el artículo 11 de la Ley 11/2016, de 28 de julio, de Igualdad de Mujeres y Hombres.

En la fecha de la firma electrónica

[firma del representante legal de la entidad]