

CERTIFICADO DE ATENCIÓN A DESFAVORECIDOS

PLAN 2016 DE AYUDA A DESFAVORECIDOS DE LA UNIÓN EUROPEA (FEAD)

Datos de la OAR:

CIF: **Denominación:**

Domicilio social:

C.Postal:..... **Municipio:**..... **Provincia:**

Representante legal:

DNI **Nombre y Apellidos**

Domicilio donde se almacenan/reparten o consumen los alimentos:

Domicilio almacén:

C.Postal:..... **Municipio:**..... **Provincia:**

EN CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS PARA PARTICIPAR EN EL PLAN 2016 COMO ORGANIZACIÓN ASOCIADA DE REPARTO

CERTIFICO

QUE LAS PERSONAS DESFAVORECIDAS QUE EN LA SOLICITUD DE PARTICIPACION (ANEXO 4) DECLARAMOS ATENDER DISPONEN DEL INFORME ESTABLECIDO EN LA LETRA k) DEL ARTICULO 13 DE LA ORDEN AAA/2205/2015 DE FECHA 15 DE OCTUBRE QUE DICE:

k) Justificar el número de personas desfavorecidas que declara atender, mediante informe de los servicios sociales públicos o de las organizaciones participantes en el programa, siempre que estas últimas cuenten con trabajadores sociales o profesionales que realicen funciones asimiladas. No será necesaria la presentación del informe social, en aquellos casos en que el reparto de alimentos se realice en comedores sociales o a personas sin hogar.

_____, a _____ de _____ del año _____

(Localidad y fecha)

Sello de la Entidad Benéfica

Firma del Representante Legal