

SOLICITUDE DE PAGAMENTO ANTICIPADO

D/Dona con NIF , que actúa en representación da entidade , con NIF

MANIFESTA

Que a Resolución do 18.01.2024 (DOG núm. 32 do 14.02.2024), conxunta da Axencia Galega de Innovación e do Instituto Galego de Promoción Económica, establece as bases reguladoras para a concesión, en réxime de concorrência competitiva, das axudas destinadas a apoiar as misións de especialización intelixente de Galicia, no marco da Estratexia de especialización intelixente de Galicia RIS3 2021-2027, e convoca estas axudas para o ano 2024 (código de procedemento IN856C).

Que o artigo 38 das bases reguladoras da axuda establece que as entidades beneficiarias poderán solicitar o pagamento anticipado do 100% da subvención concedida na anualidade 2024 e o 50% da subvención concedida nas anualidades seguintes. En ningún caso o importe da totalidade dos anticipos poderá superar o 80% da subvención total concedida. No caso de que a xustificación dunha anualidade sexa insuficiente e dea lugar a unha minoración da subvención, o importe minorado detraerase do importe da seguinte anualidade. A suma dos pagamentos anticipados e á conta non poderán superar o 90% da subvención total concedida.

Que pola Resolución do concedeuse unha axuda para a anualidade para o proxecto co número de expediente e o acrónimo por un importe de subvención de:

	Subvención concedida pola Axencia Galega de Innovación (€)	Subvención concedida polo Instituto Galego de Promoción Económica (€)	Total
202_			

SOLICITA

O pagamento anticipado do % do importe da axuda concedida pola Axencia Galega de Innovación e o pagamento anticipado do % do importe da axuda concedida polo Instituto Galego de Promoción Económica.

DATOS BANCARIOS

TITULAR DA CONTA	NÚMERO DA CONTA BANCARIA (24 DÍXITOS)						
	IBAN						

MOTIVO DA SOLICITUDE DO ANTICIPO

*É preciso achegar esta solicitude xunto coa **declaración doutras axudas** e as **certificacións actualizadas de estar ao corrente nas súas obrigas tributarias coa AEAT e Atriga e coa Tesourería Xeral da Seguridade Social**

SINATURA DA PERSOA SOLICITANTE OU REPRESENTANTE

Lugar e data

	de		de	
----------------------	----	----------------------	----	----------------------