|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | |  | Área de Gobierno de Políticas Sociales | **Servicio de Igualdad, Diversidad Afectivo Sexual, Educación y Juventud** | |

**ACEPTACIÓN DE SUBVENCIÓN**

Dña./D.  , con NIF , como Representante de la Entidad , CIF  **acepto** la subvención concedida, según propuesta de resolución definitiva de fecha , de la convocatoria correspondiente al ejercicio **2024** de las subvenciones para fomentar y apoyar programas ejecutados por Entidades sin Ánimo de Lucro, en el marco de la Planificación Municipal en Materia de Igualdad entre mujeres y hombres del Excmo. Ayuntamiento de Santa Cruz de Tenerife.

**Acepto la subvención concedida al:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PROYECTO** | **Período Ejecución** | **IMPORTE €**  **Subvención** | **% sobre el**  **coste total** |
|  | **Desde** **/****/2024 Hasta      /     /** | € | % |

En las **condiciones señaladas en la citada propuesta de resolución definitiva** **de fecha** **/     /2024** y conforme a lo establecido en las Bases Específicas de aplicación.

**FIRMA**

**REPRESENTANTE**

# ALCALDÍA-PRESIDENCIA DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE SANTA CRUZ DE TENERIFE