

**DOCUMENTO DE ACEPTACIÓN
PROGRAMA MÁS Y MEJORES EMPRESAS EN CÁDIZ**

N.º de Registro	<input type="text"/>
-----------------	----------------------

1- DATOS IDENTIFICATIVOS DE LOS/AS BENEFICIARIOS		
PERSONAS FÍSICAS		
Nombre	Apellidos	DNI/NIE/PASAPORTE(extranjeros)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PERSONAS JURÍDICAS		
Denominación Social	NIF	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
REPRESENTANTE		
Nombre	Apellidos	DNI
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DATOS DE CONTACTO		
Domicilio de la Actividad	C. Postal	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Número de Teléfono:	Número Móvil:	Correo Electrónico:
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

En calidad de beneficiario/a declaro ante el Instituto de Fomento, Empleo y Formación del Excmo. Ayuntamiento de Cádiz que **ACEPTO** la ayuda otorgada por el Instituto de Fomento, Empleo y Formación del Ayuntamiento de Cádiz, según propuesta de resolución definitiva de la Vicepresidencia de dicho Instituto conforme a las "Bases reguladoras y convocatoria del Programa " Más y Mejores empresas en Cádiz" aprobadas por el Consejo Rector del Instituto de Fomento, Empleo y Formación, en sesión celebrada el 24 de abril de 2024, al punto 4º dos del orden del día, publicadas en el B.O.P. de Cádiz N° 134 de fecha 12 de julio de 2024; **ACEPTANDO todas y cada una de las obligaciones inherentes a su concesión establecidas en el artículo 21 de las bases reguladoras y comprometiéndome a presentar la justificación de la ayuda conforme a lo establecido en el artículo 25 de las citadas bases.**

ADJUNTO la siguiente documentación:

- Poder bastante emitido por la Asesoría Jurídica del Ayuntamiento de Cádiz (en caso de personas jurídicas) declarando la capacidad del firmante de aceptar la ayuda en nombre de la persona jurídica solicitante.

Y para que conste a los efectos de lo establecido en el artículo 16 de las bases reguladoras, firmo la presente

A la fecha de la firma electrónica

EL/LA BENEFICIARIO/A
EL/LA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD BENEFICIARIA
FIRMAR ELECTRÓNICAMENTE,

VICEPRESIDENCIA DEL INSTITUTO DE FOMENTO, EMPLEO Y FORMACIÓN - AYUNTAMIENTO DE CÁDIZ