



M. I. AYUNTAMIENTO  
DE VILLENA

Centro de Bienestar Social

## A N E X O VII: Difusión de la concesión de la subvención

**Convocatoria de subvenciones a asociaciones socio-sanitarias del municipio de Villena, Anualidad 2019.**

### 1.- DATOS DEL/LA FIRMANTE

|   |                       |
|---|-----------------------|
| APELLIDOS Y NOMBRE (Presidente/a o representante legal de la entidad) | DNI / NIE / Pasaporte |
|   |                       |
| DENOMINACIÓN DE LA ENTIDAD SOLICITANTE                                | N.I.F.                |
|   |                       |

**DECLARO** que la Entidad que represento no dispone de redes sociales en internet, por lo que la difusión de que el proyecto ha sido subvencionado por el Ayuntamiento de Villena se ha realizado a través del/los siguiente/s medio/s, donde consta, como mínimo, el programa objeto de la subvención, el nombre de la convocatoria y el importe de la subvención concedida por el Ayuntamiento de Villena, y que aporta la correspondiente documentación gráfica:

En Villena, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2019

(Firmado por el/la Presidente/a o representante legal de la Entidad)