

ANEXO III. CERTIFICADO DE LA PERSONA SECRETARIA O ADMINISTRADORA DEL ACUERDO DE LA COMUNIDAD DE PERSONAS PROPIETARIAS, DE LA AGRUPACIÓN DE COMUNIDADES DE PERSONAS PROPIETARIAS O DE LA ASAMBLEA DE LA SOCIEDAD COOPERATIVA

PROGRAMA DE AYUDA A LAS ACTUACIONES DE REHABILITACIÓN A NIVEL DE BARRIO DEL PLAN DE RECUPERACIÓN, TRANSFORMACIÓN Y RESILIENCIA, FINANCIADO POR LA UNIÓN EUROPEA-NEXTGENERATIONEU, EN LOS ENTORNOS DE REHABILITACIÓN PROGRAMADA (ERRP) DECLARADOS EN EL AYUNTAMIENTO DE A CORUÑA

Datos de la comunidad de personas propietarias, de la agrupación de comunidades de personas propietarias o de la sociedad cooperativa solicitante

Nombre de la comunidad de personas propietarias:	CIF:
--	------

Persona titular de presidencia de la comunidad de personas propietarias, de la agrupación de comunidades de personas propietarias o de la sociedad cooperativa

Nombre y apellidos:	
DNI:	Fecha de nacimiento:

Persona titular de la secretaría y/o administración de la comunidad, de la agrupación de comunidades de personas propietarias o de la sociedad cooperativa

Nombre y apellidos:
DNI:

CERTIFICA QUE:

a) En la reunión que tuvo lugar el día....., la mayoría exigida por la legislación vigente adoptó, los siguientes acuerdos:

1º) Aprobar la realización de las obras necesarias para la rehabilitación a nivel de barrio del Plan de recuperación, transformación y resiliencia, consistentes en

con un presupuesto de..... euros.

2º) Solicitar la ayuda de este programa para actuaciones de rehabilitación al Ayuntamiento de A Coruña, facultando

a,con DNI....., como representante para realizar la tramitación de la ayuda.

3º) Escoger la/s empresas con presupuesto/s para realizar las actuaciones.

ELEGIDO	EMPRESA/PROFESIONAL	NÚM. PRESUPUESTO	IMPORTE (€)
<input type="checkbox"/>			

ANEXO III (Continuación 2)

NÚM. TOTAL DE VIVIENDAS EN EL EDIFICIO	
NÚM. TOTAL DE VIVIENDAS PARTICÍPES EN LAS OBRAS E INTERESADAS EN LA SUBVENCIÓN	
SUPERFICIE TOTAL DE LOCALES (m ²)	
SUPERFICIE DE LOCALES Y OTROS USOS COMPATIBLES PARTICÍPES EN LAS OBRAS E INTERESADOS EN LA SUBVENCIÓN (m ²)	

De no ser suficiente el espacio previsto en el cuadro anterior, se deberán cubrir y enviar tantos anexos como sean necesarios.

A Coruña, dede 2025.

**FIRMA DE LA PERSONA TITULAR DE LA
SECRETARÍA**

**VISTO BUENO
FIRMA DE LA PERSONA TITULAR DE LA
PRESIDENCIA**