

Autorização de Consulta ⁽¹⁾

Para os fins a que se destina o formulário de candidatura, submetido no âmbito do Aviso _____ (*identificar o código do Aviso*) e relativo à operação _____ (*identificar a designação da candidatura*), o beneficiário DECLARA, de modo expreso e inequívoco, que:

- i) Autoriza a Comissão de Coordenação e Desenvolvimento Regional do Norte (NIF 600 074 404; NISS 20016722932) e a Agência para o Desenvolvimento e Coesão (NIF 510 928 374; NISS 25109283748) a consultar a sua situação tributária e contributiva perante a administração fiscal e a segurança social, respetivamente².

Data:

O beneficiário:

Nome/Firma completo/a do(s) representante(s) do beneficiário (*suprimir o que não interessa*):

Cargo(s) ou função(ões):

Assinatura(s):

[assinatura(s) necessária(s) para vincular o beneficiário, em conformidade com os respetivos estatutos/lei orgânica ou outro instrumento habilitante]

¹ Esta declaração complementa os termos e condições que constam da última página do formulário de candidatura.

² O beneficiário deverá formalizar estas autorizações de consulta nos portais da Autoridade Tributária e da Segurança Social.