

**SUBSIDIO À ATIVIDADE A FUNDO PERDIDO**  
**Declaração sob Compromisso de Honra**

Eu, \_\_\_\_\_, com o número de identificação (BI/CC) \_\_\_\_\_ e na qualidade de representante legal da (empresa) \_\_\_\_\_, com NIF \_\_\_\_\_ e estabelecimento sito em \_\_\_\_\_, no Concelho de Arruda dos Vinhos, para a atividade de \_\_\_\_\_, declaro a veracidade de todos os dados constantes na minha candidatura ao subsidio à atividade a fundo perdido no âmbito do Sistema de Financiamento Colaborativo.

Declaro, ainda, *não ter dívida ao município de Arruda dos Vinhos, à data de 31 de novembro de 2021, e manter, até 31 de agosto de 2022, o número de trabalhadores existentes à data da candidatura.*

Mais declaro, que sou o único requerente a solicitar o apoio no âmbito do estabelecimento/sociedade acima identificado.

(Local e data) \_\_\_\_\_, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

O Representante legal

\_\_\_\_\_  
(assinatura conforme CC/BI)