**ANEXO II**

**SOLICITUD DE ADHESIÓN AL PLAN DE ASISTENCIA ECONÓMICA DE CAMINOS MUNICIPALES (PCAM) 2024-2027.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOLICITANTE/S** | | | | | | | | | | | |
| ENTIDAD/ES LOCAL/ES1 | |  | | | |  | | | | | |
| REPRESENTANTE2 | |  | | | |  | | | | | |
| DIRECCIÓN | |  |  | | | | |  | | C.P. |  |
| POBLACIÓN | |  |  | | | | |  | | | |
| TELÉFONO/S | |  |  | | | | E-MAIL |  | | | |
| PERSONA/S DE CONTACTO | | | |  | |  | | | | | |
| CORREO PARA NOTIFICACIONES | | | |  | |  | | | | | |
|  | | | |  | |  | | | | | |
| **EXPONE** | | | | | | | | | | | |
| Que, esta entidad está interesada en participar en el **PLAN DE ASISTENCIA ECONÓMICA DE CAMINOS MUNICIPALES (PCAM) 2024-2027,** impulsado por la Diputación Provincial de Almería desde el Área de Fomento, Infraestructuras, Vertebración del Territorio y Agua. | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **SOLICITA** | | | | | | | | | | | |
| La adhesión a dicho plan (con aceptación de las Bases y de la/s actuación/es propuestas que se acompaña/n). | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **DOCUMENTACIÓN ADJUNTA** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **PROTECCIÓN DE DATOS** | | | | | | | | | | | |
| De conformidad con la normativa de protección de datos personales, le informamos que el tratamiento de los datos personales que se recogen en este formulario serán objeto de tratamiento en la actividad SUBVENCIONES responsabilidad de DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE ALMERÍA con la finalidad de GESTIÓN DE SUBVENCIONES A PERSONAS FÍSICAS, JURÍDICAS Y ASISTENCIAS ECONÓMICAS A ENTIDADES LOCALES, en base a la legitimación de CONSENTIMIENTO y OBLIGACIÓN LEGAL. Más información sobre Protección de Datos Personales en este enlace, en el apartado de privacidad de www.dipalme.org o bien en la oficina de información o dependencia donde realice su gestión. Puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, supresión, oposición y limitación, siguiendo las indicaciones facilitadas, previa acreditación de su identidad.  Con la firma de este formulario, confirmo que he sido informado sobre el tratamiento de mis datos personales para la actividad SUBVENCIONES. | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| **FIRMA** |  | | | | | | | | | | |
| EL/LA ALCALDE/SA DEL AYUNTAMIENTO DE | | | | |  | | | | | | |

1 En el caso de solicitudes por municipios que se acojan al bloque III, deberá indicarse el nombre de los Ayuntamientos interesados.

2 Los demás datos a consignar se corresponderá con los del Ayuntamiento que actúe en representación del resto de entidades locales interesadas en la solicitud

conjunta presentada.