

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

SOLICITUD

SUBVENCIÓN/ES A ENTIDADES LOCALES EN MATERIA DE PREVENCIÓN COMUNITARIA DE LAS DROGODEPENDENCIAS Y ADICCIONES

LÍNEA DE SUBVENCIÓN _____ **COLECTIVO** _____

CONVOCATORIA/EJERCICIO: _____

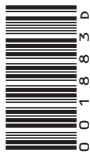
_____ de _____ de _____ de _____ (BOJA nº _____ de fecha _____.)

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LA PERSONA REPRESENTANTE									
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:						SEXO: <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> M		DNI/NIE/NIF:	
DOMICILIO: TIPO VÍA:		NOMBRE VÍA:		KM. VÍA:	NÚMERO:	LETRA:	ESCALERA:	PISO:	PUERTA:
LOCALIDAD:			PROVINCIA:			PAÍS:		C. POSTAL:	
TELÉFONO:		FAX:		CORREO ELECTRÓNICO:					
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:								DNI/NIE/NIF:	
MOTIVO DE LA REPRESENTACIÓN:									
DOMICILIO: TIPO VÍA:		NOMBRE VÍA:		KM. VÍA:	NÚMERO:	LETRA:	ESCALERA:	PISO:	PUERTA:
LOCALIDAD:			PROVINCIA:			PAÍS:		C. POSTAL:	
TELÉFONO:		FAX:		CORREO ELECTRÓNICO:					

2 AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA NOTIFICACIONES ELECTRÓNICAS									
<p>Marque con una X lo que corresponda si desea que las notificaciones que, en su caso, proceda efectuar, se practiquen por medios electrónicos a través del Sistema de Notificación Notific@ de la Junta de Andalucía en los términos de lo expresado en el Decreto 68/2008, de 26 de febrero, por el que se suprime la aportación de la fotocopia de los documentos identificativos oficiales y del certificado de empadronamiento en los procedimientos administrativos de la Administración de la Junta de Andalucía y se establece la sede electrónica para la práctica de la notificación electrónica.</p> <p><input type="checkbox"/> AUTORIZO como medio de notificación preferente la notificación electrónica y manifiesto que dispongo de una dirección segura en el Sistema de Notificaciones Notific@.</p> <p><input type="checkbox"/> AUTORIZO como medio de notificación preferente la notificación electrónica y NO dispongo de una dirección electrónica segura en el Sistema de Notificaciones Notific@, por lo que AUTORIZO a la Consejería/Agencia a tramitar mi alta en el referido sistema.</p> <hr/> <p>Indique la dirección electrónica y/o el número de móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el Sistema de Notificaciones Notific@.</p> <p>Apellidos y nombre: DNI:</p> <p>Correo electrónico:</p> <p>Nº móvil:</p>									

3 DATOS BANCARIOS									
Código Entidad		Código Sucursal		Dígito Control		Nº Cuenta			
Entidad:									
Domicilio:									
Localidad:			Provincia:			C. Postal:			

4 SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA									
<p>DECLARO, bajo mi expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, y que:</p> <p><input type="checkbox"/> Cumpro los requisitos exigidos para obtener la condición de persona beneficiaria, y me comprometo a aportar, en el trámite de audiencia, la documentación exigida en las bases reguladoras.</p> <p><input type="checkbox"/> No he solicitado ni obtenido subvenciones o ayudas para la misma finalidad relacionadas con esta solicitud.</p> <p><input type="checkbox"/> He solicitado y/u obtenido otras subvenciones o ayudas para la misma finalidad relacionadas con esta solicitud, procedentes de cualesquiera Administraciones o entes públicos o privados, nacionales o internacionales.</p>									



REVERSO (Hoja 1 de) ANEXO I

4	SOLICITUD, DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA (continuación)			
Solicitadas				
Fecha / Año	Otras Administraciones / Entes públicos o privados, nacionales o internacionales	Importe	Minimis (en su caso) (S/N)	
.....	€	
.....	€	
.....	€	
Concedidas				
Fecha / Año	Otras Administraciones / Entes públicos o privados, nacionales o internacionales	Importe	Minimis (en su caso) (S/N)	
.....	€	
.....	€	
.....	€	
<input type="checkbox"/> No me hallo incurso en ninguna de las prohibiciones contempladas en las bases reguladoras.				
Me COMPROMETO a cumplir las obligaciones exigidas por la normativa de aplicación y SOLICITO la concesión de la subvención por un importe de euros.				
En a de de LA PERSONA SOLICITANTE/REPRESENTANTE				
Fdo.:				

ILMO./A SR./SRA. DELEGADO/A PROVINCIAL DE

PROTECCIÓN DE DATOS

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la resolución de los procedimientos de concesión de las subvenciones solicitadas, así como el tratamiento estadístico. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, Avda. Hytasa, 14, 41006 Sevilla.

La presentación de esta solicitud conllevará la autorización al órgano gestor para recabar las certificaciones a emitir por la Agencia Estatal de Administración Tributaria, por la Tesorería General de la Seguridad Social y por la Consejería de Hacienda y Administración Pública de la Junta de Andalucía, que sean requeridas por la Orden de convocatoria, de acuerdo con el artículo 120.2 del Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía, aprobado por Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de marzo.

001883D

(Hoja de) ANEXO I

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

5	<p>DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN</p> <p>1.- DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA</p> <p>2.- FECHA INICIO Y FECHA FINALIZACIÓN</p> <p>3.- ÁMBITO GEOGRÁFICO Provincia: Ayuntamiento: Mancomunidad: Municipios que la integran:</p> <p>4.- ¿EL PROGRAMA SE ENMARCA DENTRO DE UN PLAN MUNICIPAL DE DROGAS?</p> <p>5.- NÚMERO DE HABITANTES DE LA POBLACIÓN O AGRUPACIÓN:</p> <p>6.- ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN Descripción del problema de consumo de sustancias y otras adicciones en el municipio o mancomunidad:</p> <p>Características sociodemográficas y culturales de la población destinataria:</p> <p>Descripción de los patrones de consumo de hombres y mujeres:</p> <p>Descripción de los factores responsables del problema:</p> <p>7.- JUSTIFICACIÓN DE LA INTERVENCIÓN PREVENTIVA</p> <p>8.- DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA PROPUESTO Objetivos generales y específicos:</p> <p>Características generales:</p> <p>Población destinataria:</p> <p>Relación con la situación descrita:</p> <p>Incidencia del programa en los factores de protección y factores de riesgo:</p> <p>Sustancias y/o adicciones que se trabajan:</p>
----------	--

001883D

(Hoja de) ANEXO I

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

5	<p>DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN (Continuación)</p> <p>8.- DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA PROPUESTO (Continuación) Modelo teórico que sustenta el programa</p> <p>Compromiso medioambiental:</p> <p>9.- DESCRIPCIÓN DE LOS RECURSOS PERSONALES (personal contratado y personal voluntario) y materiales:</p> <p>10.- NÚMERO DE ACTIVIDADES POR ÁMBITO DE ACTUACIÓN QUE COMPONEN EL PROGRAMA: COMUNITARIO, EDUCATIVO, FAMILIAR, LABORAL</p> <p>11.- PRESUPUESTO DEL PROGRAMA CON DESGLOSE DE LOS GASTOS</p> <p>12.- COLABORACIÓN Y COORDINACIÓN CON OTRAS INSTITUCIONES, COLECTIVOS O RECURSOS. DESCRIPCIÓN DE LOS CAUCES Y TIEMPOS PREVISTOS EN LA COORDINACIÓN CON EL CENTRO PROVINCIAL DE DROGODEPENDENCIAS</p> <p>13.- FUENTES DE FINANCIACIÓN</p> <p>14.- EVALUACIÓN DEL PROGRAMA</p> <p>15.- DE CADA ACTIVIDAD</p> <p>Nombre:</p> <p>Descripción:</p> <p>Población a la que se dirige (número y características):</p> <p>Relación de la actividad con los objetivos del programa:</p> <p>Recursos personales y materiales:</p> <p>Calendario:</p> <p>Instituciones que van a participar:</p> <p>Coordinación con otros recursos comunitarios:</p> <p>Acciones positivas puestas en marcha:</p> <p>Presupuesto:</p> <p>Evaluación de la actividad:</p>
----------	---

001883D

(Hoja de) ANEXO I

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

6	<p>CRITERIOS DE VALORACIÓN: INFORMACIÓN Y DATOS NECESARIOS PARA APLICARLOS (Cumplimentar este apartado siguiendo el orden decreciente de importancia establecido en las bases reguladoras, se adjuntarán tantas copias de la presente hoja como sea necesario)</p> <p>CRITERIO (Somera descripción del criterio) _____ :</p> <p>CRITERIOS DE VALORACIÓN EN EL APARTADO DE PREVENCIÓN COMUNITARIA DE LAS DROGODEPENDENCIAS Y ADICCIONES</p> <p>A) VARIABLES DE CONTEXTO 0-19 %</p> <p>B) VARIABLES DE DESARROLLO 0-21 %</p> <p>C) VARIABLES DE CALIDAD 0-60 %</p> <p>D) COMPETENCIAS VINCULADAS AL DECRETO 167/2002 0-6 %</p> <p>Si el ayuntamiento o alguno de los municipios agrupados tiene las competencias vinculadas al Decreto 167/2002 tendrá un incremento de su puntuación igual al 10 % de la puntuación obtenida en C.</p> <p>PUNTUACIÓN TOTAL = A + B + C + D</p> <p>En referencia a los criterios incluidos en el Artº 15 del Decreto 282/2010 se valoran los puntos a), b), c), d) y e), no quedando incluida en el baremo la seguridad laboral dado que se supone implantada por el Ayuntamiento para toda la plantilla de personal</p> <p>Documentación a aportar en el trámite de audiencia este criterio (en su caso):</p> <p>1.- _____</p> <p>2.- _____</p> <p>3.- _____</p>
----------	--

001883D

ANVERSO (Hoja 1 de 2) ANEXO II

JUNTA DE ANDALUCÍA

CONSEJERÍA PARA LA IGUALDAD Y BIENESTAR SOCIAL

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

SUBVENCIÓN/ES A ENTIDADES LOCALES EN MATERIA DE PREVENCIÓN COMUNITARIA DE LAS DROGODEPENDENCIAS Y ADICCIONES

LÍNEA DE LA SUBVENCIÓN _____ COLECTIVO _____
 CONVOCATORIA/EJERCICIO: _____

FORMULARIO DE ALEGACIONES/ACEPTACIÓN/REFORMULACIÓN Y PRESENTACIÓN DE DOCUMENTOS

_____ de _____ de _____ de _____ (BOJA nº _____ de fecha _____.)

1 DATOS DE LA PERSONA SOLICITANTE Y DE LA PERSONA REPRESENTANTE							
APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:						SEXO: <input type="checkbox"/> V <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/NIF:
DOMICILIO: TIPO VÍA:		NOMBRE VÍA:		KM. VÍA:	NÚMERO:	LETRA:	ESCALERA: PUERTA:
LOCALIDAD:			PROVINCIA:		PAÍS:		C. POSTAL:
TELÉFONO:		FAX:		CORREO ELECTRÓNICO:			
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:						DNI/NIE/NIF:	
MOTIVO DE LA REPRESENTACIÓN:							
DOMICILIO: TIPO VÍA:		NOMBRE VÍA:		KM. VÍA:	NÚMERO:	LETRA:	ESCALERA: PUERTA:
LOCALIDAD:			PROVINCIA:		PAÍS:		C. POSTAL:
TELÉFONO:		FAX:		CORREO ELECTRÓNICO:			

2 CONSENTIMIENTO EXPRESO	
CONSENTIMIENTO EXPRESO CERTIFICADO DE EMPADRONAMIENTO (en su caso)	
<input type="checkbox"/> Presto mi CONSENTIMIENTO para la consulta de mis datos de residencia a través del Sistema de Verificación de Datos de Residencia. <input type="checkbox"/> NO CONSIENTO y aporto fotocopia autenticada del Certificado de Empadronamiento.	
CONSENTIMIENTO EXPRESO DNI/NIE (en su caso)	
<input type="checkbox"/> Presto mi CONSENTIMIENTO para la consulta de mis datos de identidad a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad. <input type="checkbox"/> NO CONSIENTO y aporto fotocopia autenticada del DNI/NIE.	

3 IDENTIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITÓ LA SUBVENCIÓN

4 ALEGACIONES/ACEPTACIÓN/REFORMULACIÓN/DOCUMENTACIÓN
Habiéndose publicado la propuesta provisional de resolución de la Convocatoria de Subvenciones en materia de _____, efectuada mediante _____ de _____ de _____ de _____ (BOJA número _____ de _____), mi solicitud ha sido:
<input type="checkbox"/> CONCEDIDA por el importe pretendido. <input type="checkbox"/> CONCEDIDA por un importe inferior al solicitado. <input type="checkbox"/> DESESTIMADA.
Por lo que,
4.1 Dentro del plazo concedido en la propuesta:
<input type="checkbox"/> ACEPTO el importe de la subvención propuesta sin modificar el presupuesto presentado. <input type="checkbox"/> RENUNCIO a la solicitud.



CÓDIGO IDENTIFICATIVO

4	ALEGACIONES/ACEPTACIÓN/REFORMULACIÓN/DOCUMENTACIÓN (continuación)
4.5.3 Presento la siguiente documentación (original o copia autenticada):	
Documento	Breve descripción
1.
2.
3.

5	DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA
DECLARO , bajo mi expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en el presente documento.	
En a de de	
LA PERSONA SOLICITANTE/REPRESENTANTE	
Fdo.:	

ILMO./A SR./SRA. DELEGADO/A PROVINCIAL DE

PROTECCIÓN DE DATOS
En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero automatizado. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la resolución de los procedimientos de concesión de las subvenciones solicitadas, así como el tratamiento estadístico.
De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito a la Consejería para la Igualdad y Bienestar Social, Avda. Hytasa, 14, 41006 Sevilla.

NOTA
De acuerdo con el artículo 17 de las bases reguladoras de estas subvenciones, la falta de presentación en plazo de los documentos exigidos por la propuesta provisional implicará (salvo que se trate de documentos que obren en poder de la Administración, respecto de los cuales la persona interesada haya efectuado su consentimiento expreso al órgano instructor para que pueda recabarlos):
a) Cuando se refiera a la acreditación de requisitos para obtener la condición de persona beneficiaria, su desistimiento de la solicitud.
b) Cuando se refiera a la acreditación de los elementos a considerar para aplicar los criterios de valoración, la no consideración de tales criterios, con la consiguiente modificación de la valoración obtenida.
Todo ello sin perjuicio de las responsabilidades en que se pueda incurrir.

