IMPRIMIR | RESTABLECER | GUARDAR | SALIR

JUNTA DE ANDALUCIA

CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS SOCIALES

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

CÓDIGO IDENTIFICATIVO	Nº REGISTRO, FECHA Y HORA

SOLICITUD

SUBVENCIONES A ENTIDADES PRIVADAS PARA LA REALIZACIÓN DE ACTUACIONES DE INTERÉS GENERAL PARA ATENDER A FINES DE INTERÉS SOCIAL, CON CARGO A LA ASIGNACIÓN TRIBUTARIA DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA DE LAS PERSONAS FISICAS EN EL ÁMBITO DE LAS COMPETENCIAS DE LA CONSEJERÍA DE IGUALDAD Y POLÍTICAS SOCIALES.

LINEA DE SUBVENCIÓN: PROGRAMAS

CONVOCATORIA/EJERCICIO: .....

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

1 DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:					SEXO: ☐ H ☐ M	DNI/NIE/NIF:	
DOMICILIO:							
TIPO VÍA:	NOMBRE VÍA:						
NÚMERO:	LETRA:	KM. EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:
NUCLEO DE POBLACIÓN:			PROVINCIA:		PAIS:		C. POSTAL:
TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO MOVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:					
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:					SEXO: ☐ H ☐ M	DNI/NIE/NIF:	
TELÉFONO FIJO:	TELÉFONO MOVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:					

2 LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN

Marque sólo una opción.

☐ **OPTO** por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen en el lugar que se indica:

DOMICILIO NOTIFICACIONES:							
TIPO DE VÍA:	NOMBRE DE LA VÍA:						
NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:	PUERTA:
NÚCLEO DE POBLACIÓN:			PROVINCIA:		PAÍS:	CÓD. POSTAL:	
NÚMERO TELÉFONO:	NÚMERO FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:					

☐ **OPTO** por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen por medios electrónicos a través del Sistema de Notificaciones Notific@ de la Junta de Andalucía.

En tal caso:

☐ Manifiesto que dispongo de una dirección electrónica habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@.

☐ Manifiesto que **NO** dispongo de una dirección electrónica habilitada en el Sistema de Notificaciones Notific@, por lo que **AUTORIZO** a la Consejería/Agencia a tramitar mi alta en el referido sistema.

Indique un correo electrónico y/o un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el Sistema de Notificaciones Notific@.

Apellidos y nombre: ..... DNI/NIE: .....

Correo electrónico: ..... Nº teléfono móvil: .....

3 DATOS BANCARIOS

IBAN: / / / / /

Entidad: .....

Domicilio: .....

Localidad: ..... Provincia: ..... Código Postal:

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

4 DECLARACIONES

DECLARO, bajo mi expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, y que la persona o entidad solicitante:

- ☐ Cumple los requisitos exigidos para obtener la condición de beneficiaria, y aporta junto con esta solicitud la documentación acreditativa exigida en las bases reguladoras.
- ☐ Cumple los requisitos exigidos para obtener la condición de beneficiaria, y se compromete a aportar, en el trámite de audiencia, la documentación exigida en las bases reguladoras.
- ☐ No ha solicitado ni obtenido subvenciones o ayudas para la misma finalidad relacionadas con esta solicitud.
- ☐ Se compromete a cumplir las obligaciones exigidas.
- ☐ Ha solicitado y/u obtenido otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos para la misma finalidad relacionadas con esta solicitud, procedentes de cualesquiera Administraciones o entes públicos o privados, nacionales o internacionales.
- ☐ Ha solicitado u obtenido subvenciones de la Administración General del Estado con cargo a la asignación tributaria del 0,7% del I.R.P.F en el tramo estatal para el desarrollo del mismo programa o proyecto que se solicita.
- ☐ No ha solicitado u obtenido subvenciones de la Administración General del Estado con cargo a la asignación tributaria del 0,7% del I.R.P.F en el tramo estatal para el desarrollo del mismo programa o proyecto que se solicita.
- ☐ Cumplen los requisitos exigibles para obtener la condición de beneficiarias, y aportan la documentación acreditativa exigida en las bases reguladoras (Solo para Organizaciones que desarrollen programas mediante entidades ejecutantes o por medio de agrupaciones de organizaciones)

Solicitadas

Fecha/Año	Administración / Ente público o privado, nacional o internacional	Importe/Concepto
		€
		€
		€
		€
		€
		€
		€
		€
		€
		€

Concedidas

Fecha/Año	Administración / Ente público o privado, nacional o internacional	Importe/Concepto
		€
		€
		€
		€
		€
		€
		€
		€
		€
		€

- ☐ No se halla incursa en ninguna de las prohibiciones contempladas en las presentes bases reguladoras.
- ☐ Tiene fines institucionales adecuados recogidos como tales en sus estatutos propios para la realización de las actuaciones consideradas subvencionables.
- ☐ Otra/s (especificar): .....

.....

.....

5 DOCUMENTACIÓN Y AUTORIZACIONES

Presento la siguiente documentación:

	Documento
1	
2	
3	
4	
5	
6	
7	
8	
9	
10	

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

5 DOCUMENTACIÓN Y AUTORIZACIONES (Continuación)

AUTORIZACIÓN DOCUMENTOS EN PODER DE OTRAS ADMINISTRACIONES

Autorizo al órgano gestor para que pueda recabar de otras Administraciones Públicas los siguientes documentos o la información contenida en los mismos:

	Documento	Administración Pública y Órgano	Fecha emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o en el que se presentó
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

AUTORIZACIÓN DOCUMENTOS EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA

Ejerzo el derecho a no presentar los siguientes documentos que obran en poder de la Administración de la Junta de Andalucía o de sus Agencias, y autorizo al órgano gestor para que pueda recabar dichos documentos o la información contenida en los mismos de los órganos donde se encuentren:

	Documento	Consejería/Agencia y Órgano	Fecha de emisión o presentación	Procedimiento en el que se emitió o en el que se presentó
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

6	DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN

FICHA DEL PROGRAMA

6.1. Denominación del programa:

6.2. Colectivo de atención y prioridad:

6.3. Justificación de la necesidad social detectada y de la cobertura pública o privada que existe para atender la necesidad descrita:

6.4. Descripción del contenido del programa:

6.5. Objetivos que se pretenden alcanzar con el programa:

6	**DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN** (Continuación)

6.6. Actividades del programa:

FECHA INCIO	FECHA FIN	PERSONAS BENEFICIARIAS	ACTIVIDAD

6.7. Número total de personas beneficiarias directas:

Criterios para la Selección de las personas beneficiarias:

6.8. Sistemas de calidad:

6	**DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN** (Continuación)

6.9. Indicadores previstos para evaluar el programa:

OBJETIVO	INDICADOR	RESULTADO ESPERADO

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

6	**DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN** (Continuación)

6.10. Localización territorial del programa:

PROVINCIA/S	LOCALIDAD/ES	PERSONAS BENEFICIARIAS
	TOTALES:	

6.10. Bis Localización territorial del programa (para entidades que desarrollen programas por medio de entidades ejecutantes o agrupaciones de organizaciones)

PROVINCIA	LOCALIDAD	ENTIDAD QUE REALIZA EL PROGRAMA		PERSONAS BENEFICIARIAS	CUANTÍA SOLICITADA
		NIF	NOMBRE ENTIDAD		

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

6	**DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN** (Continuación)

6.11 Presupuesto del Programa:

CONCEPTOS	SOLICITADO A LA JUNTA DE ANDALUCÍA	OTRAS SUBVENCIONES	FINANCIACIÓN PROPIA	TOTAL
A. Gastos de personal (debe coincidir con apdo. 6.12)				
B. Gastos corrientes. Especificar:				

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

6 DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN (Continuación)

6.12. Datos globales del equipo que realizará el programa y perfil profesional

Nº TRABAJADORES/AS	TITULACIÓN/ CATEGORÍA	Nº HORAS SEMANALES	Nº DE MESES	RETRIBUCIÓN BRUTA TOTAL	S. SOCIAL CARGO DE LA ENTIDAD	TOTAL
			TOTAL			

6.13. Personal voluntario que colabora con el programa

CUALIFICACIÓN/EXPERIENCIA	Nº TOTAL	FUNCIONES	DEDICACIÓN EN HORAS

6.14 Medios Técnicos

6.15 Subcontrataciones previstas (Máx. 50 % del presupuesto total)

DESCRIPCIÓN	COSTE PREVISTO

6.16 Subvenciones recibidas el año anterior por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (Convocatoria I.R.P.F)

CUANTÍA	ÓRGANO CONCEDENTE	FECHA FINALIZACIÓN

6.17. Programas similares gestionados por la entidad y no subvencionados por una Administración Pública:

6	**DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN** (Continuación)

6.18. Acuerdos de colaboración suscritos con otras Administraciones Públicas para la ejecución del programa:

6.19. Otras ayudas y colaboraciones previstas:

6.20. Observaciones del programa:

7 CRITERIOS DE VALORACIÓN: INFORMACIÓN Y DATOS NECESARIOS PARA APLICARLOS

CONFORME A LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS EN EL APARTADO 12.A DEL CUADRO RESUMEN

Criterio 1.- Experiencia y capacidad de la Entidad solicitante (0-60 puntos), conforme a los siguientes subcriterios:

1.1. Implantación (0-20puntos):

1.1.1. Implantación de la entidad según sus estatutos:

1.1.2. Lugares donde la entidad realiza sus actuaciones en Andalucía:

1.1.3. En caso de Federaciones o Confederaciones, relación de entidades federadas o confederadas:

NIF	NOMBRE	IMPLANTACIÓN	FECHA CONSTITUCIÓN

1.2. Calidad en la gestión de la entidad (0-5puntos):

7	**CRITERIOS DE VALORACIÓN: INFORMACIÓN Y DATOS NECESARIOS PARA APLICARLOS** (Continuación)

CONFORME A LOS CRITERIOS ESTABLECIDOS EN EL APARTADO 12.A DEL CUADRO RESUMEN

1.3. Participación Social y Voluntariado (0-15 puntos)

1.3.1. Número de personas voluntarias de que dispone la entidad para el desarrollo de sus programas:

1.3.2. Detalle de las actividades en las que las personas voluntarias participan:

1.3.3. Actividades formativas realizadas por las personas voluntarias en el año anterior (indicar número de cursos realizad personas que han participado):

1.4. Antigüedad (0-5 puntos):

1.5. Adecuación de recursos humanos (0-15puntos):

1.5.1. Naturaleza, características y duración de la contratación del personal asalariado preexistente y de nueva incorporación:

1.5.2. Empleo de personas con discapacidad:

1.5.3. Empleo de personas en situación de exclusión social:

1.5.4. Empleo de mujeres jóvenes y personas desempleadas de larga duración:

1.5.5. Existencia de planes de igualdad:

7	CRITERIOS DE VALORACIÓN: INFORMACIÓN Y DATOS NECESARIOS PARA APLICARLOS (Continuación)

Criterio 2. Contenido técnico del programa o proyecto de inversión a realizar (0-10puntos).

Criterio 3.- Determinación de los objetivos del programa o proyecto de inversión a realizar (0-4puntos).

Criterio 4. Ámbito del programa o proyecto de inversión a realizar (0-4puntos).

Criterio 5.- Presupuesto del programa o proyecto de inversión a realizar (0-4 puntos).

7	**CRITERIOS DE VALORACIÓN: INFORMACIÓN Y DATOS NECESARIOS PARA APLICARLOS** (Continuación)

Criterio 6.- Impacto del Programa o proyecto de inversión (0-2 puntos).

Criterio 7.- Evaluación de las necesidades de las personas o grupos en las que se integran (0-2puntos).

7	CRITERIOS DE VALORACIÓN: INFORMACIÓN Y DATOS NECESARIOS PARA APLICARLOS (Continuación)

Criterio 8.- Cofinanciación, por medio de otras fuentes de financiación del programa o proyecto de inversión (0-2puntos).

Criterio 9. Voluntariado (0-2puntos).

Criterio 10.- Experiencia en la gestión de programas sociales (0-2puntos).

Criterio 11.- Desarrollo e implantación de un plan de calidad (0-2puntos).

Criterio 12.- Colaboración con las Administraciones Públicas (0-2puntos).

Criterio 13.- Corresponsabilización en la financiación del programa o proyecto de inversión (0-2 puntos).

Criterio 14.- Programas o proyectos de inversión innovadores (0-2 puntos).

CÓDIGO IDENTIFICATIVO

8 SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA

Me **COMPROMETO** a cumplir las obligaciones exigidas por la normativa de aplicación y **SOLICITO** la concesión de la ayuda para la propuesta por importe de ..... euros.

En ..... a ..... de ..... de .....

LA PERSONA SOLICITANTE/REPRESENTANTE

Fdo.: .....

ILMO/A. SR/A. SECRETARIO/A GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES

Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:

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 de Igualdad y Políticas Sociales 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 el fichero "SUBVENCIONES INDIVIDUALES E INSTITUCIONALES DE LA CONSEJERÍA". 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 de Igualdad y Políticas Sociales. Avda. Hytasa, 14, 41071 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.