



SOLICITUD

## SUBVENCIÓN EN RÉGIMEN DE CONCURRENCIA NO COMPETITIVA

LÍNEA DE SUBVENCIÓN: A AYUNTAMIENTOS, MANCOMUNIDADES DE MUNICIPIOS Y CONSORCIOS PARA EL MANTENIMIENTO DE LOS CENTROS MUNICIPALES DE INFORMACIÓN A LA MUJER. (Código procedimiento: 8656)

CONVOCATORIA/EJERCICIO: .....

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

1 DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD SOLICITANTE Y DE LA REPRESENTANTE							
APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL/DENOMINACIÓN:						SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/NIF:
DOMICILIO: 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 MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:					
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:						SEXO: <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	DNI/NIE/NIF:
NÚMERO TELÉFONO:	NÚMERO MÓVIL:	CORREO ELECTRÓNICO:					

2 LUGAR Y MEDIO DE NOTIFICACIÓN							
Marque sólo una opción.							
<input type="checkbox"/> <b>OPTO</b> por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen en papel en el lugar que se indica:							
Cumplimentar únicamente en el caso de que no coincida con el indicado en el apartado 1							
TIPO DE VÍA: NOMBRE DE LA VÍA:							
PUERTA:	NÚMERO:	LETRA:	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PLANTA:
ENTIDAD DE POBLACIÓN:		MUNICIPIO:		PROVINCIA:	PAÍS:	CÓD. POSTAL:	
TELÉFONO FIJO:		TELÉFONO MÓVIL:		CORREO ELECTRÓNICO:			
<input type="checkbox"/> <b>OPTO</b> por que las notificaciones que proceda practicar se efectúen por medios electrónicos a través del sistema de notificaciones de la Administración Junta de Andalucía y se tramite mi alta en el servicio correspondiente en caso de no estarlo (1).							
Indique un correo electrónico y, opcionalmente, un número de teléfono móvil donde informar sobre las notificaciones practicadas en el sistema de notificaciones.							
Correo electrónico: .....						Nº teléfono móvil: .....	
(1) Debe acceder al sistema de notificaciones con su certificado digital u otros medios de identificación electrónica; puede encontrar más información sobre los requisitos necesarios para el uso del sistema y el acceso a las notificaciones en la dirección: <a href="http://www.andaluciajunta.es/notificaciones">http://www.andaluciajunta.es/notificaciones</a>							

3 DATOS BANCARIOS							
IBAN: / / / / /							
Entidad: .....							
Domicilio: .....							
Localidad: ..... Provincia: ..... Código Postal							

**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.

**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 incurso en ninguna de las prohibiciones contempladas en las presentes bases reguladoras.

**5 DOCUMENTACIÓN, CONSENTIMIENTO Y AUTORIZACIONES**

Presento la siguiente documentación (original o copia autenticada):

Documento

1	.....
2	.....
3	.....
4	.....
5	.....
6	.....
7	.....
8	.....
9	.....
10	.....

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

Ejercicio 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	.....	.....	.....

(\*) Han de tratarse de documentos correspondientes a procedimientos que hayan finalizado en los últimos cinco años.

<b>5 DOCUMENTACIÓN, CONSENTIMIENTO Y AUTORIZACIONES (Continuación)</b>			
<b>AUTORIZACIÓN DOCUMENTOS EN PODER DE OTRAS ADMINISTRACIONES</b>			
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 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			
<b>DERECHO DE OPOSICIÓN (artículo 28 de la Ley 39/2015)</b>			
El órgano gestor va a consultar los siguientes datos, en el caso de que no esté de acuerdo, manifieste su oposición:			
<input type="checkbox"/> <b>ME OPONGO</b> a la consulta de mis <b>datos de identidad</b> a través del Sistema de Verificación de Datos de Identidad, y aporto copia del DNI/NIE.			
En el caso de oposición se deberá aportar la documentación necesaria junto con el Anexo II, una vez publicada la propuesta provisional de resolución.			
<b>6 DATOS SOBRE LA ACTIVIDAD, PROYECTO, COMPORTAMIENTO O SITUACIÓN PARA LA QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN</b>			
<b>6.1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL CENTRO MUNICIPAL DE INFORMACIÓN A LA MUJER</b>			
- Concejalía a la que se encuentra adscrito: .....			
- Persona Responsable de la Concejalía: .....			
- Domicilio C. M. I. M.: calle, plaza o avenida y número .....			
- Localidad: .....		Provincia: .....	Código Postal: .....
- Teléfono: .....		Fax: .....	Correo Electrónico: .....
- Fecha de apertura: .....		Ámbito Municipal: .....	Ámbito Supramunicipal: .....
- Municipios que comprende: .....		Nº de Habitantes del/ de los municipios del C. M. I. M.: .....	
<b>6.2. CERTIFICADO ACREDITATIVO DEL PERSONAL QUE PRESTA SERVICIO EN EL CENTRO MUNICIPAL DE INFORMACIÓN A LA MUJER Y PRESUPUESTO DEL MISMO</b>			
D./Dª: .....			
Secretario/a de: .....			
<b>CERTIFICA:</b>			
1º.- Que:			
- Que D/Dª: ....., con DNI: .....			
presta sus servicios a jornada completa como personal especializado en información y animación socio-cultural del Centro Municipal de Información de la Mujer de esta Entidad: .....			
<input type="checkbox"/> Con categoría profesional de grado superior. <input type="checkbox"/> Con categoría profesional de grado medio.			
<input type="checkbox"/> Con categoría profesional: ....., pero con acreditada experiencia de, al menos tres años, en puesto de trabajo análogo.			
<input type="checkbox"/> En régimen laboral.		<input type="checkbox"/> En régimen funcionarial.	
<input type="checkbox"/> Con carácter temporal, con fecha de inicio ..... y fecha de finalización .....			
<input type="checkbox"/> Con carácter indefinido, con fecha de inicio .....			
2º.- Que:			
- Que D/Dª: ....., con DNI: .....			
con Licenciatura en Derecho, presta sus servicios de asesoramiento jurídico en el Centro Municipal de Información de la Mujer de esta Entidad con una jornada semanal de : ..... horas.			
<input type="checkbox"/> En régimen laboral.		<input type="checkbox"/> En régimen funcionarial.	
<input type="checkbox"/> Con carácter temporal, con fecha de inicio ..... y fecha de finalización .....			
<input type="checkbox"/> Con carácter indefinido, con fecha de inicio .....			

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

**6.2.CERTIFICADO ACREDITATIVO DEL PERSONAL QUE PRESTA SERVICIO EN EL CENTRO MUNICIPAL DE INFORMACIÓN A LA MUJER Y PRESUPUESTO DEL MISMO (Continuación)**

3º.- Que:

- Que D/Dª: \_\_\_\_\_, con DNI: \_\_\_\_\_

con Licenciatura en Psicología, presta sus servicios de atención psicológica en el Centro Municipal de Información de la Mujer de esta Entidad con una jornada semanal de: \_\_\_\_\_ horas.

- En régimen laboral.  En régimen funcional.
- Con carácter temporal, con fecha de inicio \_\_\_\_\_ y fecha de finalización \_\_\_\_\_
- Con carácter indefinido, con fecha de inicio \_\_\_\_\_

4º.- Que de acuerdo con los datos obrantes en esta Secretaría el presupuesto de los gastos derivados de la contratación de estas personas en el presente ejercicio es:

- PERSONAL PARA ASESORAMIENTO JURÍDICO			
Salario Bruto Anual:	Cuotas Seguridad Social:	Dietas Desplazamientos:	Total Presupuesto de Gastos:
- PERSONAL PARA LA ATENCIÓN PSICOLÓGICA			
Salario Bruto Anual:	Cuotas Seguridad Social:	Dietas Desplazamientos:	Total Presupuesto de Gastos:
- PERSONAL DE INFORMACIÓN Y ANIMACIÓN			
Salario Bruto Anual:	Cuotas Seguridad Social:	Dietas Desplazamientos:	Total Presupuesto de Gastos:

- TOTAL PRESUPUESTO PARA EL QUE SE PIDE LA SUBVENCIÓN: \_\_\_\_\_ €

PERSONAL ADICIONAL QUE PRESTA SUS SERVICIOS EN EL CENTRO MUNICIPAL DE INFORMACIÓN A LA MUJER:

1. Puesto de trabajo: \_\_\_\_\_  
Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_ D.N.I.: \_\_\_\_\_ Categoría: \_\_\_\_\_  
Relación funcional: \_\_\_\_\_ Relación laboral: \_\_\_\_\_ Tipo de jornada: \_\_\_\_\_
2. Puesto de trabajo: \_\_\_\_\_  
Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_ D.N.I.: \_\_\_\_\_ Categoría: \_\_\_\_\_  
Relación funcional: \_\_\_\_\_ Relación laboral: \_\_\_\_\_ Tipo de jornada: \_\_\_\_\_
3. Puesto de trabajo: \_\_\_\_\_  
Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_ D.N.I.: \_\_\_\_\_ Categoría: \_\_\_\_\_  
Relación funcional: \_\_\_\_\_ Relación laboral: \_\_\_\_\_ Tipo de jornada: \_\_\_\_\_

Y para que así conste ante el Instituto Andaluz de la Mujer, expido el presente certificado

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
EL/LA SECRETARIO/A

Fdo.: \_\_\_\_\_

**7 SOLICITUD, LUGAR, FECHA Y FIRMA**

La persona abajo firmante se **COMPROMETE**, a cumplir las obligaciones exigidas por la normativa de aplicación y **SOLICITA** la concesión de la subvención por importe de \_\_\_\_\_ € , correspondiendo al \_\_\_\_\_ % del presupuesto total para el que se pide la subvención (máximo del 50 % del presupuesto total).

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_  
EL/LA SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL

Fdo.: \_\_\_\_\_

**ILMO/A. SR/A. DIRECTOR/A DEL INSTITUTO ANDALUZ DE LA MUJER**

**Código Directorio Común de Unidades Orgánicas y Oficinas:**

**CLÁUSULA DE PROTECCIÓN DE DATOS**

En cumplimiento de lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos, le informamos que:

- a) El Responsable del tratamiento de sus datos personales es Instituto Andaluz de la Mujer cuya dirección es C/ Doña María Coronel, nº6. 41003 Sevilla.
- b) Podrá contactar con el Delegado de Protección de Datos en la dirección electrónica [dpd.iam@juntadeandalucia.es](mailto:dpd.iam@juntadeandalucia.es)
- c) Los datos personales que nos proporciona son necesarios para Subvenciones a Ayuntamientos, Mancomunidades de Municipios y Consorcios para el Mantenimiento de los Centros Municipales de Información a la Mujer, cuya base jurídica Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la Promoción de la Igualdad de Género en Andalucía.
- d) Puede usted ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión, portabilidad de sus datos, y la limitación u oposición a su tratamiento, como se explica en la información adicional.

La información adicional detallada, así como el formulario para la reclamación y/o ejercicio de derechos se encuentra disponible en la siguiente dirección electrónica:  
<http://www.juntadeandalucia.es/protecciondedatos>

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 competente en materia de Hacienda de la Junta de Andalucía, que sean requeridas por las Bases Reguladoras, 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.