**Relación de documentos presentados:** *(presentar en el mismo orden)*

**Impreso 1**

*(Marque con una X los documentos aportados)*

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  | Certificado que acredite que la persona solicitante es el/la representante legal de la entidad ***(impreso 2)*** |
| [ ]  | Copia compulsada del documento nacional de identidad del/de la representante legal. |
| [ ]  | Copia compulsada de la tarjeta de identificación fiscal (CIF) de la entidad.  |
| [ ]  | Copia compulsada del documento acreditativo de la inscripción de la entidad en el Registro de Servicios Sociales previsto en la Ley 4/2009, de 11 de junio, de servicios sociales de las Islas Baleares o de haber solicitado la inscripción. |
| [ ]  | Copia compulsada de los estatutos inscritos en el Registro de Asociaciones de las Islas Baleares. |
| [ ]  | Ficha presentación proyecto ***(impreso 3)*** |
| [ ]  | Proyecto de actividades para el año 2014.  |
| [ ]  | Presupuesto detallado de ingresos y gastos del proyecto presentado.  |
| [ ]  | Declaración responsable firmada por el representante de que la entidad no está sometida a ninguna de las circunstancias que determinen la imposibilidad de obtener la condición de entidad beneficiaria de las subvenciones públicas recogidas en el artículo 10 del Decreto legislativo 2/2005, de 28 de diciembre, por el cual se aprueba el texto refundido de la Ley de subvenciones ***(impreso 4)*** |
| [ ]  | Declaración expresa de no recibir otras ayudas por parte de este Ayuntamiento por el mismo concepto ***(impreso 4)*** |
| [ ]  | Declaración de las subvenciones solicitadas/obtenidas para la misma finalidad y compromiso de comunicar a la entidad local las que se obtengan en el futuro ***(impreso 4)*** |
| [ ]  | Declaración de disponer de la estructura y capacidad suficientes para garantizar el cumplimiento de la actividad ***(impreso 4)*** |
| [ ]  | Solicitud de transferencia bancaria para el pago del importe de la subvención ***(impreso 5)*** |
| [ ]  | Certificado del número total de personas atendidas y del número total de personas atendidas del término municipal de Sant Josep en el año 2013 y previsión para 2014 ***(impreso 6)*** |
| [ ]  | Declaración responsable de encontrarse al corriente de sus obligaciones tributarias y con la seguridad social (en base al artículo 24 del Real Decreto 887/2006 que aprueba el Reglamento de la ley general de subvenciones) ***(impreso 7)*** |

Sant Josep de sa Talaia,       de       de

 (nombre y apellidos)

 (firma)

Certificado de representación de la asociación

**Impreso 2**

[[1]](#footnote-2) **CON DNI** ,

**SECRETARIO/A DE LA ASOCIACIÓN** [[2]](#footnote-3)

**CON CIF** ,

Visto en el BOIB nº ......, de fecha ....................... de 2014, la publicación de la convocatoria de subvenciones en materia de acción social para asociaciones y/o entidades sin ánimo de lucro correspondiente al año 2014.

CERTIFICO:

Que[[3]](#footnote-4)............................................................con DNI ................................ ejerce como representante de la asociación ..............................................

....................................................................................................................

Y, para que conste en el correspondiente expediente de subvención, expido este certificado.

Sant Josep de sa Talaia, ...... de................................. de 2014

 (firma secretario/a)

 Ficha presentación proyecto

**Impreso 3**

|  |
| --- |
| **DATOS ASOCIACIÓN/ENTIDAD** |
| **RAZÓN SOCIAL** | **CIF** |
| **DIRECCIÓN A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN** | **Nº.** | **BLOQUE** | **ESC.** | **PISO** | **PUERTA** |
| **CP** | **LOCALIDAD** | **PROVINCIA** |
| **TELÉFONO 1** | **TELÉFONO 2** | **CORREO ELECTRÓNICO** |

|  |
| --- |
| **DATOS DE CONTACTO** |
| **PRESIDENTE/A:** |  | **TELÉFONO:** |  |
| **SECRETARIO/A:** |  | **TELÉFONO:** |  |
| **OTRO REPRESENTANTE:** |  | **TELÉFONO:** |  |

|  |
| --- |
| **OTROS DATOS DE INTERÉS** |
| **AÑO DE FUNDACIÓN:** | **Nº. REGISTRO ASOCIACIONES I. BALEARES:** | **Nº. DE SOCIOS:** |
| **COLECTIVO :** | **ATENCIÓN DOMICILIARIA:**  | SÍ | ❑ |
| **Nº. PUNTOS DE ATENCIÓN A USUARIOS:** | NO | ❑ |
|  |  |  |
|  | **2013** | **PREVISIÓN 2014** |
| **Nº. PERSONAS ATENDIDAS:** |  |  |
| **Nº. PERSONAS ATENDIDAS DE SANT JOSEP:** |  |  |

|  |
| --- |
| **RESUMEN PROYECTO** |
|  |

|  |
| --- |
| **RELACIÓN DE ACTIVIDADES PREVISTAS EN EL PROYECTO** |
|  |

 Declaración condición de entidad beneficiaria

**Impreso 4**

 [[4]](#footnote-5)1 **CON DNI** ,

**PRESIDENTE/A DE LA ASOCIACIÓN**

**CON CIF** ,

Visto en el BOIB nº ......, de fecha ....................... de 2014, la publicación de la convocatoria de subvenciones en materia de acción social para asociaciones y/o entidades privadas sin ánimo de lucro correspondiente al año 2014.

DECLARO:

1. Que la entidad no está sometida a ninguna de las circunstancias que determinan la imposibilidad de obtener la condición de entidad beneficiaria de las subvenciones públicas recogidas en el artículo 10 del Decreto legislativo 2/2005, de 28 de diciembre, por el cual se aprueba el texto refundido de la Ley de subvenciones.
2. Que la asociación/entidad no ha solicitado o recibido otras ayudas por parte de este Ayuntamiento por el mismo concepto.
3. *(Marque con una X la casilla correspondiente)*

[ ]  Que no se ha solicitado/obtenido ninguna subvención por la misma finalidad procedente de cualquier administración o entidad pública o privada, nacional o internacional.

[ ] Que se han solicitado/obtenido para la misma finalidad las siguientes subvenciones:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Administración / Entidad** | **Cuantía** | **Estado**(Solicitada o Concedida) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Además, me comprometo a comunicar al Ayuntamiento de Sant Josep de sa Talaia la obtención de otras subvenciones para la misma finalidad procedente de cualquier administración o entidad pública o privada, nacional o internacional en el plazo de diez días hábiles a contar a partir de su notificación de concesión, y en todo caso al justificar los fondos percibidos.

1. Que se dispone de la estructura y capacidad suficientes para garantizar el cumplimiento de la actividad para la cual se solicita la subvención.

Sant Josep de sa Talaia, ...... de................................. de 2014

 (firma)

 Certificado número de personas atendidas

**Impreso 6**

[[5]](#footnote-6) **CON DNI** , **SECRETARIO/A DE LA ASOCIACIÓN** [[6]](#footnote-7) **CON CIF**,

CERTIFICO:

* Que el número total de personas atendidas en el año 2013 fue de
* Que el número total de personas atendidas del término municipal de Sant Josep de sa Talaia en el año 2013 fue de
* Que la previsión total de personas atendidas para el año 2014 son
* Que la previsión total de personas atendidas del término municipal de Sant Josep de sa Talaia para el año 2014 son

Y, para que conste en el correspondiente expediente de subvención, expido este certificado.

Sant Josep de sa Talaia,       d      de

 (firma secretario/a)

 Declaración sobre obligaciones tributarias y seguridad social

**Impreso 7**

[[7]](#footnote-8) **CON DNI** ,

**PRESIDENTE/A DE LA ASOCIACIÓN** [[8]](#footnote-9)

**CON CIF** ,

Visto en el BOIB nº ......, de fecha ....................... de 2014, la publicación de la convocatoria de subvenciones en materia de acción social para asociaciones y/o entidades sin ánimo de lucro correspondiente al año 2014.

DECLARO:

Que la asociación/entidad …………………………………………………….. …………………………………………………………se encuentra al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social (en base al artículo 24 del Real Decreto 887/2006 que aprueba el Reglamento de la Ley general de subvenciones).

Y, para que conste en el correspondiente expediente de subvención, expido este certificado.

Sant Josep de sa Talaia, ...... de................................. de 2014

 (firma presidente/a)

 Ficha resumen memoria proyecto

**Justificación.Impreso 1**

|  |
| --- |
| **DATOS DE INTERÉS** |
| **¿SE HA REALIZADO ATENCIÓN DOMICILIÀRIA?**  | SÍ | [ ]  |
| NO | [ ]  |
| **Nº. TOTAL PERSONAS ATENDIDAS:** |  | **Nº. TOTAL PERSONES ATENDIDAS DE SANT JOSEP:** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **RELACIÓN DE ACTIVIDADES PREVISTAS EN EL PROYECTO INICIAL** | **REALIZADA**(SÍ / NO) |
|       |  |
|       |  |
|       |  |
|       |  |
|       |  |
|       |  |
|       |  |
|       |  |
|       |  |
|       |  |
|       |  |
|       |  |
|       |  |
|       |  |
|       |  |

|  |
| --- |
| **OBSERVACIONES** |
|       |

1. Nombre completo y DNI del secretario/a [↑](#footnote-ref-2)
2. Nombre completo y CIF de la entidad [↑](#footnote-ref-3)
3. Datos del/de la representante que firma la solicitud (nombre completo, DNI y nombre completo de la entidad) [↑](#footnote-ref-4)
4. 1 Datos del/de la presidente/a de la entidad o asociación (nombre y apellidos, DNI, nombre completo de la entidad y CIF) [↑](#footnote-ref-5)
5. Nombre completo del secretario/a y DNI [↑](#footnote-ref-6)
6. Nombre completo de la entidad y CIF [↑](#footnote-ref-7)
7. Nombre completo y DNI del/de la presidente/a de la asociación/entidad [↑](#footnote-ref-8)
8. Nombre completo y CIF de la asociación/entidad [↑](#footnote-ref-9)