



Concellaría de Igualdade e Diversidade  
Concejalía de Igualdad y Diversidad

**CONVOCATORIA ESPECÍFICA DE LA CONCESIÓN DE SUBVENCIONES DESTINADAS A ACTIVIDADES DE INTERÉS SOCIAL EN  
MATERIA DE IGUALDAD Y DIVERSIDAD DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE A CORUÑA PARA ENTIDADES SOCIALES SIN  
ÁNIMO DE LUCRO  
EJERCICIO 2016**

---

**ANEXOS - MODELOS**

**ANEXOS – MODELOS DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD**

[Base 9. Solicitud y documentación]

ANEXO S.0 - SOLICITUD DE SUBVENCIÓN DESTINADAS A ENTIDADES PRIVADAS PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES EN MATERIA DE IGUALDAD Y DIVERSIDAD.

ANEXO S.1 – MEMORIA DESCRIPTIVA DE LA ACTIVIDAD / PROYECTO / ACTUACIÓN.

ANEXO S.2 – PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS PREVISTOS DEL PROYECTO SUBVENCIONADO.

ANEXO S.3 – CERTIFICACIÓN DE SUBVENCIONES SOLICITADAS Y CONCEDIDAS PARA LA MISMA ACTIVIDAD / PROYECTO / ACTUACIÓN.

ANEXO S.4 - CERTIFICACIÓN DE CARGOS REPRESENTATIVOS, FINALIDAD Y DOMICILIO SOCIAL DE LA ENTIDAD SOLICITANTE.

ANEXO S.5 – DECLARACIÓN DE DOCUMENTACIÓN YA ENTREGADA PREVIAMENTE EN EL AYUNTAMIENTO DE A CORUÑA POR LA ENTIDAD SOLICITANTE.

ANEXO S.6 - PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS DE FUNCIONAMIENTO PREVISTOS DE LA ENTIDAD.

**ANEXOS – MODELOS DE PRESENTACIÓN DE LA JUSTIFICACIÓN**

[Base 17.3. Documentación de justificación]

ANEXO J.0 – SOLICITUD DE JUSTIFICACIÓN DE LA SUBVENCIÓN CONCEDIDA.

ANEXO J.1 – MEMORIA EXPLICATIVA DEL PROYECTO / ACTIVIDAD REALIZADA.

ANEXO J.2 – CERTIFICACIÓN DE BALANCE DE INGRESOS Y GASTOS REALIZADOS DEL PROYECTO SUBVENCIONADO, CON INDICACIÓN DE LAS DESVIACIONES PRESUPUESTARIAS Y DE LAS SUBVENCIONES Y DEMÁS INGRESOS GENERADOS POR EL MISMO CONCEPTO SUBVENCIONADO.

ANEXO J.3 – GASTOS: RELACIÓN DETALLA DE JUSTIFICANTES DE GASTOS.

Anexo J.3A – GASTOS: CERTIFICACIÓN INDIVIDUALIZADA SOBRE INDEMNIZACIONES POR RAZÓN DE DIETAS.



MODELO DE SOLICITUD DE SUBVENCIÓN DESTINADAS A ENTIDADES SOCIALES SIN ÁNIMO DE LUCRO  
PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES EN MATERIA DE IGUALDAD Y DIVERSIDAD (\*)

<b>DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE:</b>			
Denominación o razón social:			
CIF:		Domicilio social:	
Localidad:		Provincia:	Cód. Postal:
Tlf:	Fax:	Correo-e <sup>(1)</sup> :	
Nº Inscrip. REMAC <sup>(2)</sup> :		Nº Inscrip. RUEPSS <sup>(3)</sup> :	
Dirección WEB:			
(1) Dirección de correo electrónico (correo-e) de la entidad solicitante para comunicaciones de trámite y requerimiento de documentación.			
(2) Registro Municipal de Asociaciones de A Coruña del Ayuntamiento de A Coruña (REMAC).			
(3) Registro Único de Entidades prestadoras de servicios sociales de la Xunta de Galicia (RUEPSS).			
<b>DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD SOLICITANTE:</b>			
Nombre y apellidos:			DNI/NIF:
En calidad de o cargo directivo:			Tlf. Móvil:
<b>DATOS DE LA PERSONA DE CONTACTO PARA TRÁMITES ADMINISTRATIVOS <sup>(4)</sup>:</b>			
Nombre y apellidos:			DNI/NIF:
En calidad de:			Tlf. Móvil:
<sup>(4)</sup> Cumplimentar solo en caso de que la persona de contacto sea distinta del representante legal anterior.			
<b>A CONSIGNAR SOLO EN CASO DE AGRUPACIONES DE PERSONAS FÍSICAS O JURÍDICAS SIN PERSONALIDAD:</b>			
Miembros:			
Compromisos de ejecución asumidos por cada miembro de la agrupación:			
Importe de la subvención a aplicar por cada uno de ellos:			
Representante de la agrupación:			
Nombre y apellidos:			DNI/NIF:

(\*) De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (en adelante LOPDCP), se informa de que los datos declarados en este formulario de solicitud y sus anexos pasarán a formar parte del fichero denominado OPENCERTIAC, cuyo responsable de tratamiento es el Ayuntamiento de A Coruña, y cuya finalidad y uso previstos serán los siguientes: realizar la automatización del Procedimiento Administrativo Común. Los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición a los datos personales registrados en este fichero se podrán ejercer ante el Registro General del Ayuntamiento de A Coruña (Pza. de María Pita, nº 1, 15001, A Coruña), en los términos establecidos en los artículos 15, 16 y 17 de la LOPDCP.



Concellaría de Igualdade e Diversidade  
Concejalía de Igualdad y Diversidad

Vistas la Ordenanza General de Subvenciones del Área de Bienestar del Ayuntamiento de A Coruña y la convocatoria que se indica a continuación:

<b>Convocatoria de referencia:</b> Subvenciones para la realización de actividades de interés social en materia de igualdad y diversidad en el ejercicio 2016.	<b>Publicada en Boletín Oficial de la Provincia:</b> Número: Fecha:
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------

**SOLICITA:**

- Que sean admitidas a trámite las solicitudes de subvención para la/s actividad/es, proyecto/s o actuación/s cuya denominación e importes, y por el orden de preferencia, se indican a continuación:

<b>Actividad nº 1:</b>			
<b>Importe Presupuesto:</b>	€	<b>Importe solicitado:</b>	€
<b>Actividad nº 2:</b>			
<b>Importe Presupuesto:</b>	€	<b>Importe solicitado:</b>	€
<b>Actividad nº 3:</b>			
<b>Importe Presupuesto:</b>	€	<b>Importe solicitado:</b>	€
<b>Actividad nº 4:</b>			
<b>Importe Presupuesto:</b>	€	<b>Importe solicitado:</b>	€
<b>Actividad nº 5:</b>			
<b>Importe Presupuesto:</b>	€	<b>Importe solicitado:</b>	€

**DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA a esta solicitud:**

Toda la documentación reseñada en este apartado tiene carácter OBLIGATORIO.

Marque con una [X] la documentación que se presente en el formato que se indica o mediante la cumplimentación obligatoria del anexo indicado en cada apartado.

**A) DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA en relación con las ACTIVIDADES: (5)**

- Memoria de la/s actividad/es, objeto de la solicitud de subvención, según modelo Anexo S.1. (Si se desea, puede ampliarse juntando información complementaria)
- Presupuesto de ingresos y gastos de cada una de la/s actividad/es con expresión de la financiación prevista, según modelo Anexo S.2.
- Certificación relativa a las subvenciones solicitadas, concedidas o percibidas para la misma actividad, según modelo Anexo S.3.



## Concellaría de Igualdade e Diversidade

### Concejalía de Igualdad y Diversidad

(<sup>2</sup>) Deberán presentarse y juntarse una memoria, un presupuesto, una certificación y una declaración por cada una de la/s actividad/es, programa/s, proyecto/s o actuación/es, objeto de la solicitud de subvención.

#### B) DOCUMENTACIÓN GENÉRICA en relación con la ENTIDAD:

- Estatutos vigentes por los que se rige la entidad solicitante (fotocopia compulsada).
- Certificación acreditativa de los cargos representativos, finalidad y del domicilio social, según modelo Anexo S.4.
- Código de identificación fiscal (CIF) de la entidad (fotocopia compulsada) o número de identificación fiscal (NIF) de las personas físicas que integren las agrupaciones (fotocopia compulsada).
- Certificación de los datos bancarios de la entidad solicitante (original expedido por la entidad bancaria). Indicar el número de cuenta bancaria de la que es titular la entidad:

Número de cuenta bancaria de la entidad / agrupación:
-------------------------------------------------------

En formato IBAN (24 dígitos):
-------------------------------

- Declaración, en caso de que proceda, de que la documentación genérica relativa a la entidad, ya consta en el Ayuntamiento de A Coruña, y no han sufrido modificación o transcurrido su plazo de validez (5 años desde la finalización del procedimiento al que corresponda), según modelo Anexo S.5.
- Certificaciones expedidas por las respectivas administraciones públicas o organismos acreditativos de hallarse la entidad al corriente en el pago de las obligaciones tributarias con el Estado y con el Ayuntamiento de A Coruña, y al corriente en sus obligaciones frente a la Seguridad Social.
- Identificación del DNI / NIF de la persona representante legal de la entidad (fotocopia compulsada).
- Presupuesto de ingresos y gastos de funcionamiento previstos de la entidad, según modelo Anexo S.6.

Asimismo, **DECLARA** bajo mi responsabilidad:

- Que no está incurso/a en ninguna de las prohibiciones que para ser beneficiario se establecen en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y en el 5 de la Ordenanza General de Subvenciones del Área de Bienestar del Ayuntamiento de A Coruña.
- Que la citada entidad se halla al corriente del cumplimiento de las obligaciones tributarias y con la Seguridad Social impuestas por las disposiciones vigentes y no tiene deudas con el Ayuntamiento de A Coruña.
- Que son ciertos todos los datos que constan en la solicitud, así como en la documentación adjunta y que la entidad solicitante; está válidamente constituida; tiene objetivos y finalidades coincidentes con el objeto de la subvención, de acuerdo con sus estatutos; carece de fines de lucro en el desarrollo de su actividad; tiene sede social o delegación en el término municipal de A Coruña; no tiene pendiente de justificar ninguna subvención concedida por el Ayuntamiento de A Coruña y está al corriente en las obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social.
- Que todo el personal (incluido el voluntariado) encargado de la realización de la/s actividad/es, programa/s, proyecto/s o actuación/es cuya subvención se solicita y que impliquen contacto habitual con menores cumple/n con el requisito previsto en el artículo 13.5 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero de Protección Jurídica del Menor y en el artículo 8.4 de la Ley 45/2015, de 14 de octubre, de Voluntariado.
- Que esta entidad arriba indicada se compromete, en caso de presentar reformulación, a mantener el importe de la cofinanciación o, en su caso, el porcentaje de cofinanciación que constase en el presupuesto inicial de la/s actividad/es, programa/s, proyectos O actuación/es subvencionadas por la convocatoria específica de referencia.
- Que se compromete a presentar la justificación de las subvenciones concedidas, en el plazo de un mes desde la fecha de finalización de la/s actividad/es, proyecto/s o actuación/es, objeto de subvención. En caso contrario, procederá al reintegro de la cantidad concedida en el plazo otorgado a requerimiento del Ayuntamiento de A Coruña, y a reintegrar aquellas cantidades correspondientes a la actividad no realizada respecto al presupuesto inicial presentado, al que está vinculada la cuantía de la subvención concedida.

## Concellaría de Igualdade e Diversidade

### Concejalía de Igualdad y Diversidad

- Que para la ejecución de la/s actividad/es, programa/s, proyecto/s o actuación/es, objeto de esta solicitud de subvención, se prevé, en su caso, contratar con determinadas personas o entidades vinculadas con la entidad solicitante por encontrarse en alguna de las circunstancias previstas en el artículo 68.2 del Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones (Anexo S.4).
- Que en el ejercicio de su actividad no ha sido sancionada ni condenada por resolución administrativa o por resolución judicial firme por haber incurrido en discriminación en los términos previstos en la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, en la Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género, así como en el Decreto Legislativo 2/2015, de 12 de febrero, por el que se aprueba el texto refundido de las disposiciones legales de la Comunidad Autónoma en materia de Igualdad.
- Que en el ejercicio de su actividad utiliza un lenguaje no sexista, una comunicación inclusiva y no emplea la imagen de las mujeres como reclamo y con connotaciones de tipo sexual o denigratoria.
- Que todas las personas de la entidad (incluido el personal voluntario y contratado al efecto), que trabajen en actividades que impliquen contacto habitual con menores, acreditan que no han sido condenados por sentencia firme por algún delito contra la libertad e indemnidad sexual, que incluye la agresión y abuso sexual, acoso sexual, exhibicionismo y provocación sexual, prostitución y explotación sexual y corrupción de menores, así como por trata de seres humanos y cuentan con la correspondiente certificación negativa expedida por el Registro Central de Delincuentes Sexuales (artículo 13.5. de la Ley 26/2015, de 28 de julio que modifica la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección Jurídica del Menor).

Finalmente, **AUTORIZO** al Ayuntamiento de A Coruña, a través del Servicio competente en la Concejalía de Igualdad y Diversidad, para que pueda:

- Comprobar por los medios que estime oportunos, los datos de carácter fiscal que obren en las bases o ficheros de datos del Ayuntamiento de A Coruña.
- Obtener de forma directa los certificados acreditativos de que el solicitante está al corriente de sus obligaciones tributarias que deba emitir la Agencia Estatal de Administración Tributaria (AEAT), la Agencia Tributaria de Galicia y/o con el propio Ayuntamiento de A Coruña, con la finalidad de realizar la tramitación, el reconocimiento, seguimiento y control de esta solicitud.

Lugar y fecha:

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016

Firma de la persona representante:

El/la Presidente/a y/o Representante de la entidad,  
o agrupación solicitante

[Sello de la entidad]

Fdo. D./D<sup>ña</sup>:

DNI/NIF:

[Indicar nombre y apellidos y DNI/NIF]



Entidad: \_\_\_\_\_, con CIF: \_\_\_\_\_

MEMORIA DESCRIPTIVA DE LA ACTIVIDAD / PROYECTO / ACTIVIDAD OBJETO DE SUBVENCIÓN			
Nota: Se debe presentar un Anexo 1 por cada actividad / proyecto / actuación solicitada			
<b>DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE:</b>			
Denominación o razón social:			
CIF:	Domicilio social:		
Localidad:	Provincia:	Cód. Postal:	
Tlf:	Fax:	Correo-electrónico:	
Dirección WEB:			
<b>DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD SOLICITANTE:</b>			
Nombre y apellidos:		DNI/NIF:	
En calidad de o cargo directivo:		Tlf. Móvil:	
<b>ACTIVIDAD / PROYECTO / ACTUACIÓN OBJETO DE SUBVENCIÓN:</b>			
<b>1. DENOMINACIÓN DE LA ACTIVIDAD / PROYECTO / ACTUACIÓN:</b>			
<b>2. DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD / PROYECTO / ACTUACIÓN:</b>			



Concellaría de Igualdade e Diversidade  
Concejalía de Igualdad y Diversidad

- Especificar la tipología de la actividad / proyecto / actuación: <sup>(1)</sup> (Marcar con una [X])

- Fortalecimiento y empoderamiento del movimiento asociativo en el ámbito de los derechos de las mujeres y la no discriminación por cuestión de diversidad en el municipio de A Coruña.
- Actividades facilitadoras de la inclusión de la Igualdad en la Diversidad.
- Actividades para la prevención de las violencias machistas en el municipio de A Coruña.

<sup>(1)</sup> Para la cumplimentación de este apartado: Ver Criterios de la Base 3 de la convocatoria.

**3. FINALIDAD / OBJETO DE LA ACTIVIDAD / PROYECTO / ACTUACIÓN:**

**4. DURACIÓN Y FECHA/S DE REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD / PROYECTO / ACTUACIÓN:**

(detallar días, mes y año, o señalar fechas aproximadas)

**5. CÓMPUTO HORARIO DE LA ACTIVIDAD / PROYECTO / ACTUACIÓN:**

- Nº HORAS TOTALES DE DESARROLLO (no se incluye la gestión previa): <sup>(2)</sup>[ ] horas.
- Nº SESIONES DE LA ACTIVIDAD/ACTUACIÓN: <sup>(2)</sup>[ ] sesiones.
- Nº HORAS POR SESIÓN DE ACTIVIDAD/ACTUACIÓN: <sup>(2)</sup>[ ] horas/sesión.

<sup>(2)</sup> Indicar el nº de horas.



Concellaría de Igualdade e Diversidade  
Concejalía de Igualdad y Diversidad

**6. FRECUENCIA DE LA ACTIVIDAD / PROYECTO / ACTUACIÓN:** (Marcar con una [X])

- DIARIA / CONTINUADA  
 SEMANAL  
 OCASIONAL

**7. ACTIVIDAD / PROYECTO / ACTUACIÓN NUEVA O REALIZADA EN AÑOS ANTERIORES:** (Marcar con una [X])

- NUEVA  
 REALIZADA EN AÑOS ANTERIORES: Indicar los años:

**8. LOCAL/ES Y LUGAR/ES DE REALIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD / PROYECTO / ACTUACIÓN:**

(espacio/s en el que se va a llevar a cabo)

Tipo de local/es y dirección:

Lugar/es:

**9. COLECTIVO/S AL QUE VA DIRIGIDA LA ACTIVIDAD / PROYECTO / ACTUACIÓN:**(población general, sectores a las que se dirige, si es el caso, problemática que se atiende ..., se especificara en detalle)

- Especificar el sector población: (³) (Marcar con una [X])

- Mujeres  
 Grupos poblacionales específicos (migrantes, personas con diversidad funcional, diversidad sexual, etc.)  
 Población general.

(³) Para la cumplimentación de este apartado: Ver Criterios de la Base 5 de la convocatoria.

**10. Nº PERSONAS BENEFICIARIAS DIRECTAS DE LA ACTIVIDAD / PROYECTO / ACTUACIÓN:**

**11. PERSONAL QUE LA VA A REALIZAR LA ACTIVIDAD / PROYECTO / ACTUACIÓN:**

- MONITOR/A o equivalente. (si es el caso, marcar con una [X])  
 DIPLOMADA/O o equivalente.  
 LICENCIADA/O o equivalente.  
 VOLUNTARIA/O, en calidad de \_\_\_\_\_.  
 PERSONAL DE LA ENTIDAD, en calidad de \_\_\_\_\_.  
 OTROS: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**12. MEDIOS MATERIALES QUE SE VAN A UTILIZAR PARA SU DESARROLLO:** Indicar dichos medios:

**13. GASTOS TOTALES DERIVADOS DEL PROYECTO SUBVENCIONADO:**

Indicar dicho coste cifrado en euros (⁴): €

(⁴) Debe tener en cuenta el importe total de gastos del Presupuesto, según el Anexo S.2.

**14. INGRESOS DE LA ENTIDAD DERIVADOS DEL PROYECTO SUBVENCIONADO:** (cuotas, presupuesto propio. ...)

Indicar dicho coste cifrado en euros (⁵): €



**Concellaría de Igualdade e Diversidade**  
**Concejalía de Igualdad y Diversidad**

(<sup>f</sup>) Debe tener en cuenta el detalle e importe de ingresos del Presupuesto, según el Anexo S.2.

**15. OTRAS SUBVENCIONES:** Indicar su origen y cuantía en euros (<sup>g</sup>):

- Diputación Provincial de A Coruña:
- Xunta de Galicia:
- Otras AA.PP.:

(<sup>g</sup>) Estas subvenciones deben tener en cuenta el detalle de la información y cuantías del Anexo S.2.

**16. CUANTÍA SOLICITADA PARA SUBVENCIONAR POR ESTA ADMINISTRACIÓN MUNICIPAL:**

Indicar su cuantía en euros: €

En relación con la actividad, programa, proyecto y/o actuación a la que se refiere la presente memoria descriptiva;

- La entidad / agrupación solicitante se compromete al empleo de la lengua gallega en la realización de la actividad, programa, proyecto o actuación, a la que se refiere esta memoria.

[Marcan con una [X] si procede.

**DECLARA:**

Que la entidad / agrupación solicitante cuenta con las autorizaciones o acreditaciones requeridas legalmente para la apertura y/o funcionamiento del centro, la prestación del servicio y/o programa, o la realización de la actividad o actuación, a la que se refiere esta memoria.

Lugar y fecha:

En \_\_\_\_\_ a de \_\_\_\_\_ de 2016.

Firma de la persona representante:

El/la Representante de la entidad / agrupación solicitante,

[Sello de la entidad]

Fdo. D./D<sup>a</sup>:

DNI/NIF:

[Indicar nombre y apellidos y DNI/NIF]



Entidad: \_\_\_\_\_, con CIF: \_\_\_\_\_

Actividad: \_\_\_\_\_

**PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS PREVISTOS DE LA ACTIVIDAD**

Ingresos	Importe en euros	Gastos [Detallar lo más posible]	Importe en euros
Cuotas propias de la actividad:  Matrícula: Mensualidades:		1. Personal:  Nóminas : Seguridad Social: Subtotal:	[ ]
Subvenciones destinadas a la actividad: (obtenidas o en trámite, salvo la solicitada al Ayuntamiento) - Diputación Provincial de A Coruña: - Xunta de Galicia: - Otras:		2. Gastos de profesionales:  Subtotal:	[ ]
		3. Gastos de funcionamiento:  Subtotal:	[ ]
Otros ingresos:		4. Materiales y otros gastos generales SI imputables directamente a la actividad:  Subtotal:	[ ]
Aportación propia:		5. Otros gastos generales NO imputables directamente a la actividad: (Ver límites de los gastos en la Base 4 y 7 de la convocatoria. Subtotal:	[ ]
<b>(A) TOTAL INGRESOS :</b>		<b>(B) TOTAL GASTOS :</b>	

**DÉFICIT DE LA ACTIVIDAD (B) – (A):** (¹) [ ] €.(¹) [ ] Indicar la cuantía resultante de la diferencia entre el total de Gastos y el total de Ingresos.

Diligencia: Se hace constar que este balance es fiel reflejo de los datos que figuran en la contabilidad de la entidad solicitante.

Lugar y fecha: En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

Firmantes:

EL/LA SECRETARIO/A,

VºBº

EL/LA PRESIDENTE/A,

[Sello de la Entidad]

Fdo. D./Dª:

DNI/NIF:

Fdo. D./Dª:

DNI/NIF:

[Indicar nombre y apellidos y DNI/NIF]



**CERTIFICACIÓN DE SUBVENCIONES SOLICITADAS, CONCEDIDAS O PERCIBIDAS  
Y DEMÁS INGRESOS GENERADOS PARA LA MISMA FINALIDAD Y ACTIVIDAD**

<b>DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE:</b>			
Denominación o razón social:			
CIF:		Domicilio social:	
Localidad:		Provincia:	Cód. Postal:
<b>DATOS DE LA PERSONA SECRETARIA DE LA ENTIDAD:</b>			
Nombre y apellidos:			DNI/NIF:

En calidad de SECRETARIO/A de la entidad que se indica y en relación con la convocatoria específica para la concesión de subvenciones destinadas a actividades de interés social desarrolladas para entidades sociales sin ánimo de lucro durante el año 2016;

**CERTIFICA:**

Que en relación con otras ayudas o subvenciones concedidas o solicitadas y/o percibidas e ingresos obtenidos y/o previstos para el desarrollo de las actuaciones / proyectos / actividades subvencionables solicitadas por esta entidad para esta convocatoria, cuyos datos se indican en el cuadro siguiente, y procedentes de las distintas administraciones públicas o de otros entes públicos o privados, nacionales o internacionales, además de las reguladas en esta convocatoria, son las siguientes: (marque con un [X] lo que proceda)

- Ninguna otra ayuda o subvención y/o ingreso.  
 Otras ayudas o subvención o ingresos y/o previstos:

Actividad / Proyecto / Actuación, objeto de la solicitud de subvención	Importe (*) Ayuda o subvención	S/C/P ( <sup>1</sup> )	Administración o entidad pública concedente y normativa reguladora ( <sup>2</sup> )	Ingresos (*) Aportaciones Participantes
1:				
2:				
3:				
4:				
5:				

(\*) Importes en euros.

(<sup>1</sup>) Indíquese o que corresponda: [S] Solicitada, [C] Concedida o [P] Percibida

(<sup>2</sup>) Indicar la fecha de publicación de la normativa reguladora de la subvención en diario o boletín oficial.

Y se compromete a comunicar aquellas concedidas y/o percibidas con fecha posterior a la presentación de esta solicitud.

Y para que conste y surta los efectos consiguientes, expide la presente certificación en el lugar y fecha que se indican a continuación.

Lugar y fecha:

En \_\_\_\_\_ a de \_\_\_\_\_ de 2016.

Firmantes:

EL/LA SECRETARIO/A,

voBº

EL/LA PRESIDENTE/A,

[Sello de la entidad]

Fdo. D./Dª:

DNI/NIF:

Fdo. D./Dª:

DNI/NIF:

[Indicar nombre y apellidos y DNI/NIF]



Concellaría de Igualdade e Diversidade  
Concejalía de Igualdad y Diversidad

Subvenciones Igualdad y Diversidad  
Ejercicio 2016

**ANEXO S.4 - CERTIFICACIÓN DE CARGOS REPRESENTATIVOS,  
FINALIDAD Y DOMICILIO SOCIAL DE ENTIDAD**

**CERTIFICACIÓN DE CARGOS REPRESENTATIVOS, FINALIDAD Y DOMICILIO SOCIAL DE ENTIDAD**

<b>DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE:</b>			
Denominación o razón social:			
CIF:		Domicilio social:	
Localidad:		Provincia:	Cód. Postal:
Domicilio de la sede/delegación en el municipio de A Coruña (*):			
Dirección:			Cód. Postal:
Tíf:	Fax:	Correo-electrónico:	
(*) Cumplimentar sólo en caso de domicilio y direcciones distintas a las indicadas en el apartado anterior.			
<b>FECHA CONSTITUCIÓN ENTIDAD:</b>			
<b>FINALIDAD / OBJETO DE LA ENTIDAD:</b>			
<b>DATOS DE LA PERSONA SECRETARIA DE LA ENTIDAD:</b>			
Nombre y apellidos:			DNI/NIF:

En calidad de SECRETARIO/A de la entidad cuya finalidad arriba se indica y en relación con la convocatoria específica para la concesión de subvenciones destinadas a actividades de interés social en materia de Igualdad y Diversidad durante el año 2016;

**CERTIFICA:**

Que la entidad tiene su domicilio social en la dirección arriba indicada, y que en sesión de su Junta Directiva de fecha que se indica a continuación, ha nombrado como representante legal para las relaciones con el Ayuntamiento de A Coruña en relación con la convocatoria de subvenciones en materia de Igualdad y Diversidad a la siguiente persona:

<b>DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD SOLICITANTE:</b>	
Nombre y apellidos:	DNI/NIF:
En calidad de o cargo directivo:	
Fecha de celebración de la Junta Directiva de la Entidad:	

Se aporta copia compulsada del DNI de dicho representante legal.

Y para que conste y surta los efectos consiguientes, expide la presente certificación en el lugar y fecha que se indican a continuación.

Lugar y fecha:

En                    a                    de                    de 2016

Firmantes:

EL/LA SECRETARIO/A,

VºBº

EL/LA PRESIDENTE/A,

[Sello de la entidad]

Fdo. D./Dª:

DNI/NIF:

Fdo. D./Dª:

DNI/NIF:

[Indicar nombre y apellidos y DNI/NIF]



DECLARACIÓN DE DOCUMENTACIÓN YA ENTREGADA PREVIAMENTE  
EN EL AYUNTAMIENTO DE A CORUÑA POR LA ENTIDAD

<b>DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE:</b>			
Denominación o razón social:			
CIF:		Domicilio social:	
Localidad:		Provincia:	Cód. Postal:
<b>DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD SOLICITANTE:</b>			
Nombre y apellidos:			DNI/NIF:
En calidad de o cargo directivo:			

En relación con la convocatoria específica para la concesión de subvenciones destinadas a actividades de interés social desarrolladas para entidades sociales sin ánimo de lucro durante el año 2016;

**DECLARA:**

Que la siguiente documentación relativa a la entidad arriba indicada:

[ Marcar con una [X] las casillas oportunas ]

- Estatutos vigentes por los que se rige la entidad (original o fotocopia compulsada).
- Certificación acreditativa de los cargos representativos y del domicilio social.
- Certificación de los datos bancarios de la entidad solicitante (original expedido por la entidad bancaria) con indican de la cuenta en formato IBAN.
- Fotocopia compulsada del código de identificación fiscal (CIF).
- Fotocopia del DNI del representante legal de la entidad solicitante.

Ya constan en el Ayuntamiento de A Coruña presentados en fecha y en el órgano o dependencia en que fueron presentados o emitidos, que se indican a continuación, y no han sufrido modificación o transcurrido su plazo de validez (5 años desde la finalización del procedimiento al que corresponda).

Documento	Fecha de presentación o emisión	Órgano o Dependencia Municipal de presentación o emisión
Estatutos:		
Certificación de cargos representativos:		
Certificación datos bancarios (IBAN):		
CIF de la entidad:		
DNI del Representante legal:		

Y para que conste y surta los efectos consiguientes, expide la presente declaración en el lugar y fecha que se indican a continuación.

Lugar y fecha:

En                    a                    de                    de 2016.

El/la Representante de la entidad / agrupación solicitante,

[Sello de la entidad]

Fdo. D./D<sup>a</sup>:

DNI/NIF:

[Indicar nombre y apellidos y DNI/NIF]

Entidad: \_\_\_\_\_, con CIF: \_\_\_\_\_

Actividad: \_\_\_\_\_

PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS DE FUNCIONAMIENTO PREVISTOS DE LA ENTIDAD

Ingresos	Importe en euros	Gastos [Detallar lo más posible]	Importe en euros
Cuotas de las personas asociadas		1. Personal:	
Subvenciones destinadas a la entidad: (obtenidas o en trámite, salvo la solicitada al Ayuntamiento) - Diputación Provincial de A Coruña: - Xunta de Galicia: - Otras:		2. Gastos de profesionales:	
Otros ingresos		3. Suministros (luz, agua, electricidad, gas, teléfono, internet)	
Aportación propia		4. Materiales	
		5. Alquiler/es	
		6. Gastos de asesoramiento fiscal, laboral, contable y financiero	
		7. Gastos de comunicación, reparaciones informáticas, mantenimiento de las aplicaciones web y/o presencia digital (web, hosting, blogs, etc.)	
		8. Gastos generales de actividades asociativas que no tengan posibilidad de imputación a una actividad concreta (desplazamientos, inscripciones a jornadas o encuentros asociativos, feministas, de estudios de género, de migraciones, multiculturalidad, de igualdad, etc.)	
		9. Gastos derivados de la organización y desarrollo de la actividad asociativa general de la asociación (materiales divulgativos, presentaciones, folletos, etc.) y que NO puedan ser imputados a una actividad concreta	
<b>(A) TOTAL INGRESOS :</b>		<b>(B) TOTAL GASTOS :</b>	

**DÉFICIT DE LA ACTIVIDAD (B) – (A):** <sup>(1)</sup> [ ] €. <sup>(1)</sup> [ ] Indicar la cuantía resultante de la diferencia entre el total de Gastos y el total de Ingresos.

Diligencia: Se hace constar que este balance es fiel reflejo de los datos que figuran en la contabilidad de la entidad solicitante.

Lugar y fecha: En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

Firmantes: \_\_\_\_\_ VºBº  
EL/LA SECRETARIO/A, \_\_\_\_\_ EL/LA PRESIDENTE/A, \_\_\_\_\_ [Sello de la Entidad]

Fdo. D./Dª: \_\_\_\_\_ Fdo. D./Dª: \_\_\_\_\_  
DNI/NIF: \_\_\_\_\_ DNI/NIF: \_\_\_\_\_ [Indicar nombre y apellidos y DNI/NIF]

JUSTIFICACIÓN SUBVENCIÓN – RESUMEN DE DOCUMENTACIÓN JUSTIFICATIVA

<b>DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE:</b>			
Denominación o razón social:			
CIF:		Domicilio social:	
Localidad:		Provincia:	Cód. Postal:
Tlf:	Fax:	Correo electrónico:	
Dirección WEB:			
<b>DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD SOLICITANTE:</b>			
Nombre y apellidos:			DNI/NIF:
En calidad de o cargo directivo:			
<b>DATOS DE LA PERSONA DE CONTACTO PARA TRÁMITES ADMINISTRATIVOS <sup>(4)</sup>:</b>			
Nombre y apellidos:			DNI/NIF:
En calidad de:			Tlf. Móvil:
<sup>(4)</sup> Cumplimentar solo en caso de que la persona de contacto sea distinta del representante legal anterior.			

En relación con la convocatoria específica para la concesión de subvenciones destinadas a actividades de interés social desarrolladas para entidades sociales sin ánimo de lucro durante el año 2016;

**ADJUNTA** la DOCUMENTACIÓN exigida en las Bases reguladoras de la convocatoria de subvenciones, a efectos de la justificación de la subvención concedida en este ejercicio 2016 para la actividad que se indica a continuación:

<b>DATOS DE LA ACTIVIDAD / PROYECTO / ACTUACIÓN SUBVENCIONADA:</b>		
Denominación o identificación de la actividad / proyecto / actuación:		
PERÍODO Y/O FECHAS DE DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD / PROYECTO / ACTUACIÓN:		
Período:		
Fechas:		
<b>IMPORTE CONCEDIDO:</b>	<b>IMPORTE TOTAL PRESUPUESTADO:</b>	<b>TOTAL GASTOS JUSTIFICADOS <sup>(1)</sup>:</b>
€	€	€

<sup>(1)</sup> El importe total de gastos realizados y justificados debe de coincidir con los datos cumplimentados del Balance del proyecto subvencionado mediante el Anexo J.2. y J.3.

- Relación de la documentación justificativa que se presenta adjunta a este escrito:  
Se deberá marcar con una [X] la documentación que se adjunte.

- ANEXO J.0 – Solicitud de justificación de la subvención concedida.
- ANEXO J.1 – Memoria explicativa de la actividad / proyecto / actuación realizada.
- ANEXO J.2 – Certificación de Balance de ingresos y gastos realizados de la actividad / proyecto / actuación, con indicación de las desviaciones presupuestarias y de las subvenciones y demás ingresos generados por el mismo concepto subvencionado.
- ANEXO J.3 – Gastos: Relación detallada de justificantes de gasto.
- Anexo J.3A – Gastos: Certificación individualizada sobre indemnizaciones por razón de servicio.



**SOLICITA** el ingreso del importe que proceda de la subvención concedida en la cuenta de la entidad que se indica a continuación:

Nº cuenta bancaria en formato IBAN (²):

(²) El número de cuenta bancaria en formato IBAN deberá acreditarse mediante certificado original expedido por la entidad bancaria. Si no consta en el órgano instructor, esta certificación deberá aportarse adjunta.

#### JUSTIFICACIÓN DE LAS DESVIACIONES DEL BALANCE CON RESPECTO AL PRESUPUESTO INICIAL

Indicar los motivos que la fundamentan (Solo cubrir si procede):

**IMPORTE DE LA DESVIACIÓN DE GASTOS:** €

(Según la Bases 17.3 de la convocatoria, la desviación deberá ser inferior al 10 % del presupuesto de gastos presentado inicialmente)

**JUSTIFICACIÓN DE LA DESVIACIÓN DE GASTOS:**

**IMPORTE DE LA DESVIACIÓN DE INGRESOS:** €

(Según la Bases 17.3 de la convocatoria, la desviación deberá ser inferior al 10 % del presupuesto de ingresos presentado inicialmente)

**JUSTIFICACIÓN DE LA DESVIACIÓN DE INGRESOS:**

Lugar y fecha:

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

El/la Representante de la entidad / agrupación solicitante, [Sello de la entidad]

Fdo. D./D<sup>a</sup>:

DNI/NIF:

[Indicar nombre y apellidos y DNI/NIF]



Concellaría de Igualdade e Diversidade  
Concejalía de Igualdad y Diversidad

Subvenciones Igualdad y Diversidad  
Ejercicio 2016

ANEXO J.1 – MEMORIA EXPLICATIVA DE LA ACTIVIDAD /  
PROYECTO / ACTUACIÓN REALIZADA

Entidad: \_\_\_\_\_, con CIF: \_\_\_\_\_

MEMORIA DE LA ACTIVIDAD / PROYECTO / ACTUACIÓN REALIZADA

<b>Actividad / Proyecto / Actuación realizada:</b>	
<b>Fechas en que se realizó:</b>	<b>Horario y lugar de realización:</b>
<b>Fundamentación:</b> (Si se considera oportuno se puede adjuntar información y/o documentación complementaria)	
<b>Resumen de la actividad / proyecto / actuación:</b> (Si se considera oportuno se puede adjuntar información y/o documentación complementaria)	



Concellaría de Igualdade e Diversidade  
Concejalía de Igualdad y Diversidad

**Número de personas beneficiarias de la actividad**, y perfil de las mismas (por edad, colectivo, características socioeconómicas, etc.), indicando si son personas usuarias (de algún servicio), participantes (en actividades), o destinatarias (de alguna campaña): <sup>(1)</sup>

**Medios y recursos utilizados (personales y materiales):**

(Si se considera oportuno se puede adjuntar información y/o documentación complementaria)

**Objetivos conseguidos:**

**Evaluación del proyecto:**

(Si se considera oportuno se puede adjuntar información y/o documentación complementaria)

<sup>(1)</sup> Adaraciones sobre personas beneficiarias:

- **Personas usuarias atendidas:** Número de personas (no familias) que han sido atendidas de forma directa en los programas/acciones
- **Personas participantes:** número de personas (no familias) que han tomado parte en las diferentes acciones formativas.
- **Personas destinatarias:** número de personas (no familias) a las cuales van dirigidas las diferentes acciones de divulgación: charlas, conferencias, (a menudo este dato es una estimación determinada por el aforo de las instalaciones utilizadas, en el caso de que se repartan dípticos, folletos o se realice un mailing, pueden contarse el nº de los mismos entregados, para estimar las personas destinatarias).

Lugar y fecha:

En                    a            de                    de 2016.

El/la Representante de la entidad / agrupación solicitante,    [Sello de la entidad]

Fdo. D./D<sup>a</sup>:

DNI/NIF:

[Indicar nombre y apellidos y DNI/NIF]



Concellaría de Igualdade e Diversidade  
Concejalía de Igualdad y Diversidad

Subvenciones Igualdad y Diversidad  
Ejercicio 2016

**ANEXO J.2 – CERTIFICACIÓN DEL BALANCE DE INGRESOS Y GASTOS DEL PROYECTO SUBVENCIONADO (INCLUYE DESVIACIONES PRESUPUESTARIAS Y SUBVENCIONES Y DEMÁS INGRESOS GENERADOS POR EL MISMO CONCEPTO SUBVENCIONADO)**

D. / Dña. \_\_\_\_\_, Secretario/a de la Entidad

\_\_\_\_\_, con CIF: \_\_\_\_\_, para la Actividad de

CERTIFICO QUE:

**BALANCE DE INGRESOS Y GASTOS DEL PROYECTO SUBVENCIONADO (INCLUYE DESVIACIONES RESPECTO AL PRESUPUESTO INICIAL)**

INGRESOS	Importe en euros			GASTOS	Importe en euros		
	Presupuesto	Balance	Desviación		Presupuesto	Balance	Desviación
Cuotas propias de la actividad: Matrícula: Mensualidades:				1. Personal: Nóminas : Seguridad Social:			
Subvenciones destinadas a la actividad: (obtenidas o en trámite, salvo la solicitada al Ayuntamiento) - Diputación Provincial de A Coruña: - Xunta de Galicia: - Otras:				2. Gastos de profesionales: 3. Gastos de funcionamiento (desglosar por tipología de gasto):			
Otros ingresos:				4. Materiales y otros gastos generales SI imputables directamente a la actividad:			
Aportación propia:				5. Otros gastos generales NO imputables directamente a la actividad:			
<b>(A) TOTAL INGRESOS :</b>				<b>(B) TOTAL GASTOS :</b>			

**RESULTADO DE LA ACTIVIDAD (B) – (A):** <sup>(1)</sup> [ ] €  
entre el total de Gastos y el total de Ingresos de la columna Balance.

<sup>(1)</sup> [ ] Indicar la cuantía resultante de la diferencia

Diligencia: Se hace constar que este balance es fiel reflejo de los datos que figuran en la contabilidad de la entidad solicitante.

Lugar y fecha:

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

Firmantes:

EL/LA SECRETARIO/A,

VºBº

EL/LA PRESIDENTE/A,

[Sello de la entidad]

Fdo. D./Dña:

DNI/NIF:

Fdo. D./Dña:

DNI/NIF:

[Indicar nombre y apellidos y DNI/NIF]





**2.- GASTOS DE PROFESIONALES**

NR. JUST.	ACREEDOR/A	CI/NIF	NUMERO FACTURA	FECHA EMISIÓN FRA.	BASE IMPO-NIBLE (A)	RETENC. IRPF(B)	CUOTA IVA (C)	TOTAL (A+C)	% IMP. ACTIV.	€ IMPUTADO ACTMIDAD	FECHA PAGO FACTURA	CONCEPTO DESGLOSADO
<b>TOTAL GASTOS DE PROFESIONALES (2) :</b>												-

**3.- GASTOS DE FUNCIONAMIENTO (DESGLOSAR POR TIPOLOGÍA DE GASTO)**

NR. JUST.	ACREEDOR/A	CI/NIF	NUMERO FACTURA	FECHA EMISIÓN FRA.	BASE IMPO-NIBLE (A)	-	CUOTA IVA (C)	TOTAL (A+C)	% IMP. ACTIV.	€ IMPUTADO ACTMIDAD	FECHA PAGO FACTURA	CONCEPTO DESGLOSADO
						-						
						-						
						-						
						-						
						-						
						-						
						-						
						-						
						-						
						-						
						-						
						-						
						-						
<b>TOTAL GASTOS DE FUNCIONAMIENTO (3) :</b>												-





**Concellaría de Igualdade e Diversidade**  
**Concejalía de Igualdad y Diversidad**

NOTA: Deberán adjuntarse los originales o copias compulsadas de todas las facturas, nóminas, modelos TC1 y TC2 de la Seguridad Social, modelos 110 y 190 del IRPF o documentos probatorios equivalentes en el tráfico jurídico mercantil o con eficacia administrativa, incluidos en esta relación. Asimismo deberá quedar acreditado el pago de todas las facturas y/o documentos. Todos los gastos han sido abonados mediante transferencia o domiciliación en cuenta bancaria de la entidad (se añadirá “contado” bajo la fecha de pago en su caso), en el caso de presentar fotocopias, antes de hacer la fotocopia deberá extenderse en el original de la factura una diligencia en la que se haga consta que la factura fue utilizada como justificante de gasto para la obtención de una subvención del Ayuntamiento de A Coruña.

Lugar y fecha:

En                    a            de                    de 2016.

Firmantes:

EL/LA SECRETARIO/A,

VºBº

EL/LA PRESIDENTE/A,

[Sello de la entidad]

Fdo. D./Dª:

DNI/NIF:

Fdo. D./Dª:

DNI/NIF:

[Indicar nombre y apellidos y DNI/NIF]

(\*) Cumplimentar tantas hojas como sea necesario para incluir la totalidad de los justificantes de gastos.



Concellaría de Igualdade e Diversidade  
Concejalía de Igualdad y Diversidad

Subvenciones Igualdad y Diversidad  
Ejercicio 2016

**Anexo J.3A – GASTOS: CERTIFICACIÓN INDIVIDUALIZADA SOBRE INDEMNIZACIONES POR RAZÓN DE SERVICIO**

Entidad: \_\_\_\_\_, con CIF: \_\_\_\_\_

Actividad: \_\_\_\_\_

**LIQUIDACIÓN DE INDEMNIZACIONES POR RAZÓN DE SERVICIO (\*)**

**DATOS DE LA PERSONA PERCEPTORA DE LAS INDEMNIZACIONES POR RAZÓN DE SERVICIO:**

Nombre y apellidos:	DNI/NIF:
En calidad de o cargo directivo:	
Motivo de la percepción:	

**DETALLE DEL SERVICIO/S QUE MOTIVA/N LA PERCEPCIÓN DE LAS INDEMNIZACIONES**

SERVICIO ENCOMENDADO	LUGAR DESTINO	FECHAS Y HORAS	
		DE SALIDA	DE REGRESO

**DIETAS/GASTOS DE MANUTENCIÓN**

Nº DIETAS	CUANTÍA DIETA/DIA	IMPORTE

JUSTIFICANTE	FECHA JUSTIFICANTE	IMPORTE
TOTAL MANUTENCIÓN:		

**DIETAS/GASTOS DE ALOJAMIENTO**

JUSTIFICANTE	FECHA JUSTIFICANTE	IMPORTE JUSTIFIC.	IMPORTE A PERCIBIR
TOTAL ALOJAMIENTO:			



GASTOS DE LOCOMOCIÓN				
KILOMETRAJE				
DESPLAZAMIENTO EN VEHÍCULO PROPIO		MATRÍCULA	MODELO	
FECHA	RECORRIDO	Nº KMS	PRECIO KM	IMPORTE
PEAJES				
JUSTIFICANTE	FECHA JUSTIFICANTE	RECORRIDO	IMPORTE	
DESPLAZAMIENTOS EN TAXIS, BUSES				
JUSTIFICANTE	FECHA JUSTIFICANTE	RECORRIDO	IMPORTE	
OTROS GASTOS				
JUSTIFICANTE	FECHA JUSTIFICANTE	CONCEPTO (Combustible, parking)	IMPORTE	
			TOTAL GASTOS LOCOMOCIÓN :	
			TOTAL LIQUIDACIÓN :	

(\*) Importes en euros.



RECIBO DE LA PERCEPCIÓN DE LAS INDEMNIZACIONES

En fecha:	Recibí el importe total de la liquidación arriba indicado a través de la siguiente forma de pago: Marcar con una [X lo que proceda]	
<input type="checkbox"/> Caja (efectivo)	<input type="checkbox"/> Transferencia	<input type="checkbox"/> Cheque Nominativo
Nº de recibo:	Nº cuenta bancaria (IBAN):	Nº Cheque:

Lugar y fecha de la liquidación:

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2016.

El/la Perceptor/a de las  
indemnizaciones,

El/la Pagador/a de la  
entidad:

[Sello de la entidad]

Fdo. D./D<sup>a</sup>:  
DNI/NIF:

Fdo. D./D<sup>a</sup>:  
DNI/NIF:

[Indicar nombre y apellidos y DNI/NIF]

Anexo J.3A - Pág. 3/3