Concello da Coruña

FORMULARIO AUTORRELLENABLE: Cubra los espacios coloreados y luego imprima el documento. Si desea rellenarlo a mano, imprima este documento directamente.

Convenios Nominativos – Área de Benestar Social
Ejercicio

SOLICITUD

DATOS DE LA ENTIDAD		
Nombre o razón social:		
Domicilio social:		
Localidad:	Código Postal:	CIF:
Nº inscripción en REMAC:	Teléfono:	Fax:
Correo electrónico para comunicaciones de trámite, requerimiento de documentación y relacionados:		

DATOS DE LOS CARGOS REPRESENTATIVOS		
PRESIDENTA/E (Nombre y apellidos):		NIF:
SECRETARIA/O (Nombre y apellidos):		NIF:

PERSONA DE CONTACTO PARA TRÁMITES ADMINISTRATIVOS			
Nombre y apellidos:		NIF:	Teléfono móvil:

SOLICITO:

Que sea admitida a trámite la solicitud de convenio para la actividad:

Por importe de: €

DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA	
Toda la documentación reseñada en este apartado tiene carácter **obligatorio**. Marque la que se presente.	
☐	Memoria de la actividad (1). (Si lo desea, puede ampliarla aportando información complementaria)
☐	Presupuesto de ingresos y gastos de la actividad con expresión de la financiación (2).
☐	Certificación de los datos bancarios de la entidad (original expedido por la entidad bancaria).

DECLARO RESPONSABLEMENTE, en nombre y representación de la entidad, ante el órgano competente para la concesión de la subvención individualiza que contiene el Anexo de Transferencias que se une al Presupuesto General del Ayuntamiento para este ejercicio, que no está incurso/a en ninguna de las prohibiciones que para ser beneficiario se establecen en el artículo 13 de la Ley General de Subvenciones y en el 5 de la Ordenanza General de Subvenciones del Área de Bienestar.

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 de Seguridad Social.
Que todo el personal dedicado a la realización de las actividades que impliquen contacto habitual con menores cumple con el requisito previsto en el artículo 13.5 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero de Protección Jurídica del Menor

Que para la actividad objeto de este convenio, se solicitaron las siguientes subvenciones (procedentes de cualquier Administración o Entidad pública o privada, nacional o internacional):

Entidad a la que se solicitó	Importe solicitado	Importe concedido
Diputación A Coruña	€	€
Xunta de Galicia	€	€
	€	€
	€	€

Y se compromete a comunicar aquellas concedidas con fecha posterior a la entrega de esta solicitud y a presentar la documentación acreditativa para la justificación, antes de que transcurran dos meses desde la finalización de la vigencia del convenio.

AUTORIZO a Servicios Sociales a que obtenga de forma directa los certificados acreditativos de que la entidad está al corriente en sus obligaciones con la Agencia Tributaria, la Seguridad Social y con el Ayuntamiento.

En , de de

Firma El/la Secretario/a	VºBº El/la Presidente/a	Sello de la entidad
Nombre y apellidos	Nombre y apellidos	

De conformidad con lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, se informa de que los datos declarados en este formulario pasarán a formar parte del fichero denominado AUPAC, 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, 1), en los términos establecidos en los artículos 15, 16 y 17 de la citada Ley Orgánica 15/1999

Concello da Coruña

Convenios Nominativos – Área de Benestar Social
Ejercicio

MEMORIA DE LA ACTIVIDAD (1)

DATOS DE LA ENTIDAD			
Nombre o razón social:		CIF:	

DATOS DE LOS CARGOS REPRESENTATIVOS			
PRESIDENTA/E (Nombre y apellidos):		NIF:	
SECRETARIA/O (Nombre y apellidos):		NIF:	

Adjunta memoria relativa a la actividad:	
a desarrollar en las siguientes fechas:	
en el local:	

Consistente en: *(si lo desea, puede adjuntar información complementaria)*

con empleo de los siguientes medios

con los siguientes objetivos

En , de de

Firma
El/la Secretario/a

VºBº
El/la Presidente/a

Sello de la entidad

Nombre y apellidos

Nombre y apellidos

Concello da Coruña

Convenios Nominativos – Área de Benestar Social
Ejercicio
Actividad:

PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS (2)

Ingresos	Importe	Gastos (lo más detallado posible)	Importe por detalle	Subtotal por apartado
Cuotas propias de la actividad		1.Personal		€
Matricula	€		€	
Mensualidades	€		€	
	€		€	
Subvenciones destinadas a la actividad (obtenidas o en trámite , excepto la solicitada al Ayuntamiento)		2.Gastos de profesionales		€
			€	
Diputación A Coruña	€		€	
Xunta de Galicia	€	3.Materiales y otros gastos generales imputables directamente a la actividad		€
	€		€	
	€		€	
	€		€	
Otros			€	
	€		€	
	€	4.Otros gastos generales (no imputables directamente a la actividad)		€
	€		€	
	€		€	
	€		€	
(A) TOTAL INGRESOS	**€**	**(B) TOTAL GASTOS**	**€**	**€**

DÉFICIT DE LA ACTIVIDAD (B) – (A): **€**

En , de de

Firma
El/la Secretario/a

VºBº
El/la Presidente/a

Sello de la entidad

Nombre y apellidos

Nombre y apellidos