

ANEXO I



SOLICITUD DE SUBVENCIÓN EN CONCEPTO DE INVERSIONES

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD SOLICITANTE:

(CUMPLIMENTAR TODOS LOS DATOS EN LETRA MAYÚSCULA O MECANOGRAFIADA)

N.I.F./C.I.F.:	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL (1):	SIGLAS:	
DOMICILIO:	TELÉFONO:	FAX:	E-mail:
CÓDIGO POSTAL:	LOCALIDAD:	PROVINCIA:	
FECHA CONSTITUCIÓN:	Nº SOCIOS:		

(1) Deberá coincidir exactamente con la denominación de los Estatutos o Escritura Pública

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA SUBVENCIÓN O AYUDA SOLICITADA:

DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA\ PROYECTO A SUBVENCIÓN:			
MODALIDAD DEL PROGRAMA: (Marcar una sola opción)	<input type="checkbox"/> Prevención drogodependencias	<input type="checkbox"/> Inclusión Social	
<input type="checkbox"/> Personas con discapacidad	<input type="checkbox"/> Personas Mayores en régimen residencial		

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL O APODERAD@:

N.I.F./C.I.F.:	NOMBRE Y APELLIDOS:
CARGO:	

DECLARACIÓN JURADA

El representante de la Entidad declara que ésta:

- Se halla al corriente en el cumplimiento de las obligaciones fiscales y jurídicas en general.
- No se halla inhabilitada para recibir ayudas o subvenciones del Excmo. Cabildo Insular de Tenerife.
Que el total de las subvenciones solicitadas a cualesquiera Instituciones u Organismos, tanto públicos como privados, no superan el coste total de la actividad a subvencionar.
- Que no se haya incurrido en ninguno de los supuestos contemplados en el artículo 13, de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.
- En relación con la justificación de las subvenciones concedidas con anterioridad por órganos de esta Corporación Insular para la misma actividad o conducta, marque con una "X" lo que proceda:
- Que **SÍ** ha recibido subvención y ha procedido a su justificación.
- Que **SÍ** ha recibido subvención y está pendiente su justificación. Dicha subvención corresponde al Ejercicio de _____, y fue otorgada por _____.
- Que **NO** ha recibido con anterioridad subvención del Instituto Insular de Atención Social y Sociosanitaria o del Excmo. Cabildo Insular de Tenerife para la misma actividad o conducta.

_____, a ____ de _____ de 2006.

Firmado,

SRA. PRESIDENTA DEL INSTITUTO INSULAR DE ATENCIÓN SOCIAL Y SOCIOSANITARIA

ANEXO II



DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR SUBVENCIONES PARA INVERSIONES ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO AÑO 2006

- 1. Modelo normalizado de solicitud (Anexo I) debidamente cumplimentado y firmado.
- 2. Documentos acreditativos de la personalidad del solicitante y de la representación de quien actúa en su nombre. A tales efectos deberá aportarse:
 - Código de Identificación Fiscal (C.I.F.).
 - Estatutos y sus modificaciones. En caso de Entidad Religiosa: certificado de inscripción en el Registro de Entidades Religiosas del Ministerio de Justicia.
 - D.N.I. del representante y acreditación de su representación, que podrá realizarse por cualquiera de los siguientes medios: acta o poder notarial, documento del Secretario del órgano directivo de la Entidad que le acredite como representante o por cualquier medio válido en derecho que deje constancia fidedigna. En el supuesto de que con la solicitud, haciendo uso de la facultad prevista en el art. 35.f) de la Ley de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, se indique que la certificación acreditativa de la representación ha sido presentada en años anteriores, deberá hacerse constar expresamente su vigencia.
- 3. Memoria explicativa de la entidad y del proyecto para el que se solicita la subvención, conforme al modelo (**ANEXO III**), que incluye presupuesto de ingresos y gastos, desglosado por conceptos. La misma estará debidamente firmada por el solicitante, debiendo constar todos los datos necesarios para valorar el proyecto según los criterios establecidos en la Base Octava
- 4. Presupuesto de gastos, conforme a las siguientes condiciones:
 - Cuando se prevea la adquisición de mobiliario, enseres o vehículos, presupuesto de la empresa vendedora, con indicación del coste por unidad y del importe total de las adquisiciones que se pretendan.
 - Cuando se prevea la realización de obras de reforma, adaptación o mejora de inmuebles: Documento acreditativo de que dispone de titularidad suficiente sobre el inmueble o caso de que sean inmuebles arrendados o cedidos en uso, contrato de arrendamiento o documento acreditativo de cesión y autorización del propietario.
 - En caso de que el presupuesto de la obra a realizar sea superior a 30.000 euros: presupuesto de obras con las especificaciones técnicas y arquitectónica adecuadas a los usuarios del Centro. Cuanto se trate de obras de menor cuantía bastará factura proforma o presupuesto detallado.
- 5. Certificado emitido por las entidades correspondientes de estar al corriente de las obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social. En el caso de que la entidad no se halle sujeta o esté exenta de la obligación de presentar declaración a efectos tributarios o no esté obligada a darse de alta en la Seguridad Social, deberá presentar declaración responsable del/de la representante de la entidad en la que conste que la misma no está obligada a darse de alta a efectos tributarios o de Seguridad Social, además de las certificaciones administrativas correspondientes, referidas a la falta de constancia de la entidad en los respectivos registros de contribuyentes a la Hacienda Pública y de afiliados en el alta en la Seguridad Social.
- 6. Documento de alta o modificaciones de terceros debidamente cumplimentado (en caso de no haber sido presentado con anterioridad en el IASS o de haberse modificado los datos).
- 7. Relación de justificantes y declaración de ingresos y gastos, en caso de actividades ya realizadas.

En relación con la documentación general que ya obre en poder del Servicio de Gestión Administrativa del Instituto Insular de Atención Social y Sociosanitaria, el solicitante podrá omitir su presentación acogiéndose a lo establecido en el artículo 35.f) de la LRJPAC, siempre que no habiendo transcurrido más de cinco años desde la finalización del procedimiento al que corresponda y no habiendo sufrido modificación alguna desde su aportación, se haga constar la fecha y convocatoria en que fue presentada.

NOTAS:

- **Toda la documentación aportada deberá tener carácter auténtico o copias compulsadas conforme a la legislación vigente.**



ANEXO III



MEMORIA DE INVERSIONES

1.- MEMORIA EXPLICATIVA DE LA ENTIDAD

Tipo de Entidad (1): Campo de Actuación (2):

Ámbito geográfico de la Entidad (3): [\(1\) \(2\) \(3\) Ver Instrucciones](#)

Fines de la Entidad:

Descripción de la estructura y capacidad de gestión de la entidad (recursos humanos, locales, equipo informático, vehículos, etc):

2.- MEMORIA EXPLICATIVA DEL PROYECTO

2.1. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO:

2.2. DATOS GENERALES Y DE FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO O SERVICIO:

CAMPO DE ACTUACIÓN DEL CENTRO O SERVICIO:

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Prevención de drogodependencias | <input type="checkbox"/> Inclusión Social | <input type="checkbox"/> Personas con discapacidad |
| <input type="checkbox"/> Personas mayores (régimen residencial y estancia diurna) | (marcar una sola opción) | |



DATOS GENERALES Y DE FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO O SERVICIO:

NOMBRE: :		SIGLAS:	
DOMICILIO:		TELÉFONO:	FAX:
		E-mail:	
CÓDIGO POSTAL:	LOCALIDAD:	PROVINCIA:	
TIPO DE CENTRO <input type="checkbox"/> RESIDENCIAL <input type="checkbox"/> OTROS:			
FECHA DE CONSTRUCCIÓN DEL INMUEBLE:		FECHA DE PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO:	
CARTERA DE SERVICIOS:			
SERVICIOS PROFESIONALES	SERVICIOS PERSONALES	SERVICIOS ESPECÍFICOS	
<input type="checkbox"/> MÉDICOS <input type="checkbox"/> PSICOLÓGICOS <input type="checkbox"/> ENFERMERIA <input type="checkbox"/> TRABAJO SOCIAL <input type="checkbox"/> ASESORIA JURÍDICA <input type="checkbox"/> OTROS:	<input type="checkbox"/> INFORMACIÓN Y ORIENTACIÓN <input type="checkbox"/> ESTIMULACIÓN PRECOZ <input type="checkbox"/> ESCOLARIZACIÓN <input type="checkbox"/> FISIOTERAPIA <input type="checkbox"/> PSICOMOTRICIDAD <input type="checkbox"/> TERAPIA OCUPACIONAL <input type="checkbox"/> REHABILITACIÓN <input type="checkbox"/> AYUDA A DOMICILIO <input type="checkbox"/> OTROS:	<input type="checkbox"/> RESIDENCIAL <input type="checkbox"/> COMEDOR <input type="checkbox"/> TRANSPORTE <input type="checkbox"/> OCIO Y TIEMPO LIBRE <input type="checkbox"/> CAFETERÍA <input type="checkbox"/> PELUQUERÍA <input type="checkbox"/> OTROS:	

2.3. DESCRIPCIÓN Y FINES DEL PROYECTO:

Justificación de la necesidad social detectada:

Descripción del contenido del Proyecto:

Ámbito geográfico de desarrollo del Proyecto:

Municipal Comarcal Insular Otro:
Municipio/s (si el ámbito es municipal o comarcal):

Objetivos que se pretende alcanzar con el proyecto:



2.4. PLAZO DE REALIZACIÓN DEL PROYECTO

Medidas/Acciones	Plazo previsto de realización del proyecto (meses)

USUARI@S:

Número de usuari@s direct@s:

2.5. PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS (EN EUROS)

CONCEPTO	GASTOS	I N G R E S O S			
		Subvención IASS	Otras subvenciones	Financiación propia	Total ingresos
Obras					
Equipamiento/vehículos					
Otros:					
TOTALES					

CUANTÍA SOLICITADA

 €

2.6. PROPUESTAS DE COORDINACIÓN CON LAS UNIDADES DEL IASS

Fecha	Técnico/s de contacto	Motivo de la coordinación	Observaciones

Don/Doña _____, representante legal de la Entidad Solicitante, CERTIFICA la veracidad de todos los datos obrantes en el presente ANEXO.

En _____, a _____, de _____ de 2006.

(firma y sello)



ANEXO III



MEMORIA DE INVERSIONES (INSTRUCCIONES)

Tipo de Entidad (1)

- Asociación
- Fundación
- Federación
- Orden religiosa

Campo de Actuación de la Entidad (2)

- Discapacitados
- Drogodependencias
- Inclusión social
- Juventud
- Mayores
- Infancia y Familia
- Mujer
- Intersectorial
- Otros (indicar)

Ámbito geográfico de la Entidad (3)

- Municipal
- Comarcal
- Provincial
- Regional
- Nacional
- Internacional
- Otros (indicar)

ANEXO IV



DECLARACIÓN DE INGRESOS Y GASTOS

D./D^a. _____

con D.N.I. nº _____ y domiciliado/a en : _____

Cód. Postal: _____ Población: _____

en nombre y representación de _____

HAGO CONSTAR

Que el coste total del proyecto subvencionado por el Instituto Insular de Atención Social y Sociosanitaria ascendió a _____ EUROS, y se financió con las siguientes aportaciones:

INSTITUCIÓN	IMPORTE (€)
Instituto Insular de Atención Social y Sociosanitaria (IASS)	€
	€
	€
	€
TOTAL ...	€

En _____, a _____, de _____ de 2006.

(firma y sello)



ANEXO V



MEMORIA ADJUNTA A LA JUSTIFICACIÓN

Fecha de inicio de la actividad subvencionada:
Fecha de finalización de la actividad subvencionada:

Objetivos alcanzados/impacto/resultados:

Beneficiari@s/usuari@s:

Recursos Humanos:

Ajuste a la orientación estratégica del Plan Insular de Servicios Sociales y Sociosanitarios:

Síntesis del resultado de la evaluación del programa\proyecto:

Cualitativo:

Cuantitativo:

Don/Doña _____, representante legal de la Entidad Solicitante, CERTIFICA la veracidad de todos los datos obrantes en el presente ANEXO.

En _____, a _____, de _____ de 2006.

(firma y sello)



