

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)

C.I.F.:	NOMBRE (1):	SIGLAS:	
DOMICILIO:	TELÉFONO:	FAX:	E-mail:
CÓDIGO POSTAL:	LOCALIDAD:	PROVINCIA:	

(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 SUBVENCIONAR:	
MODALIDAD DEL PROGRAMA: (Marcar una sola opción)	<input type="checkbox"/> Personas Mayores <input type="checkbox"/> Infancia y familia

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 (marque con una "X" lo que proceda):

- 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:
 - Que **SI** ha recibido subvención y ha procedido a su justificación.
 - Que **SI** 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

AYUNTAMIENTOS AÑO 2006

1.- Impreso de solicitud (**ANEXO I**) debidamente cumplimentado, en el que se incluye declaración jurada de no estar incurso en ninguno de los supuestos contemplados en el artículo 13, de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

2.- D.N.I. del representante de la entidad, y acreditación de su representación mediante certificado del Secretario.

3.- Memoria explicativa 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 y con las especificaciones técnicas y arquitectónicas adecuadas a los usuarios del Centro. Cuanto se trate de obras de menor cuantía bastará factura proforma o presupuesto detallado.

5.- 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:

Personas mayores

Infancia y Familia



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: <input type="checkbox"/> Municipal <input type="checkbox"/> Comarcal <input type="checkbox"/> Insular <input type="checkbox"/> 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 IV



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)

