#### **ANNEX I: SOL·LICITUD DE SUBVENCIÓ PER A LA REALITZACIÓ D’ACTIVITATS D’INTERÈS SOCIAL 2023-2024 DE SERVEIS SOCIALS**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DADES DE L’ENTITAT SOL·LICITANT | | | | | | |
| NOM DE L’ENTITAT:  (DENOMINACIÓ LEGAL) | | CIF: | | | | |
| ADREÇA (C., PL., AV...): | | NÚM. o KM: | BLOC: | ESC.: | PIS: | PORTA: |
| CP: | MUNICIPI: | PROVÍNCIA: | | | | |
| TEL.: | FAX: | ADREÇA ELECTRÒNICA: | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| REPRESENTADA PER | | | | | | |
| LLINATGES I NOM: | | NIF: | | | | |
| ADREÇA (C., PL., AV...): | | NÚM. o KM: | BLOC: | ESC.: | PIS: | PORTA: |
| CP: | MUNICIPI: | PROVÍNCIA: | | | | |
| TEL.: | FAX: | ADREÇA ELECTRÒNICA: | | | | |
| Com a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | L’Ajuntament de Palma es reserva el dret d’exigir l’acreditació de la representació en el moment procedimental que consideri oportú. | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DADES PER A COMUNICACIONS | | | | | | |
| LLINATGES I NOM: | | NIF: | | | | |
| ADREÇA (C/, PL., AV...): | | NÚM. o KM: | BLOC: | ESC.: | PIS: | PORTA: |
| CP: | MUNICIPI: | PROVÍNCIA: | | | | |
| TEL.: | FAX: | ADREÇA ELECTRÒNICA: | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| DADES ESPECÍFIQUES DE LES ACTIVITATS | |
| NOM ACTIVITAT/S RELATIVES A LES MESURES DELS EIXOS NÚM. 1, 2 I 3:  Nom de l’activitat núm. 1:  Nom de l’activitat núm. 2:  Nom de l’activitat núm. 3: | QUANTIA TOTAL DE L’ACTIVITAT/ LES ACTIVITATS RELATIVES A LES MESURES DELS EIXOS NÚM. 1, 2 I 3:  S’ha de tenir en compte que la quantia total de cada activitat, per a la qual es sol·licita subvenció, serà la suma de la quantia sol·licitada a Serveis Socials, la qual no pot ser superior a les quanties fixades a l’apartat 8 de la Convocatòria.  Quantia total de l’activitat núm. 1:  Quantia total de l’activitat núm. 2:  Quantia total de l’activitat núm. 3: |
| ESPECIFICAR NÚM. EIX I MESURA SUBVENCIONABLE DE LA CONVOCATÒRIA AL QUAL S’AJUSTA L’ACTIVITAT PRESENTADA I EL PERÍODE PREVIST D’EXECUCIÓ:  Activitat núm. 1 s’ajusta a la mesura: \_\_\_\_\_\_ Període d’execució: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Activitat núm. 2 s’ajusta a la mesura: \_\_\_\_\_\_ Període d’execució: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Activitat núm. 3 s’ajusta a la mesura: \_\_\_\_\_\_ Període d’execució: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

|  |
| --- |
| DOCUMENTACIÓ QUE S’ACOMPANYA |
| **PER A LA TOTALITAT DE LES SOL·LICITUDS DE SUBVENCIÓ** (la no presentació d’aquesta documentació té la consideració de defecte administratiu)  (**A**) FOTOCÒPIA DELS ESTATUTS DE L’ENTITAT SOL·LICITANT.  (**B**) FOTOCÒPIA DEL DNI DE LA PERSONA QUE REPRESENTA L’ENTITAT I DOCUMENTACIÓ QUE ACREDITI LA FACULTAT DE REPRESENTACIÓ.  (**C**) FOTOCÒPIA DE LA TARGETA D’IDENTIFICACIÓ FISCAL (CIF).  (**D**) FORMULARI DE PRESENTACIÓ PER A CADA ACTIVITAT CONCRETA (ANNEX II).– Es presentaran tants annexos II com nombre d’activitats presentades que optin a ser subvencionades.  (**E**) DECLARACIÓ RESPONSABLE COMPLIMENT REQUISITS CONVOCATÒRIA (ANNEX III).  (**F**) DECLARACIÓ EXPRESSA D’ALTRES SUBVENCIONS SOL·LICITADES O OBTINGUDES PEL MATEIX CONCEPTE (ANNEX IV).  (**G**) CERTIFICAT BANCARI AMB DADES DEL COMPTE CORRENT ON S’HA D’EFECTUAR L’INGRÉS (ANNEX V).  **PER A SOL·LICITUDS DE BESTRETA DE SUBVENCIONS (50%), A MÉS DE LA DOCUMENTACIÓ EXIGIDA PER A LA RESTA**  DECLARACIÓ DE NO DISPOSAR DELS RECURSOS SUFICIENTS PER A FINANÇAR TRANSITÒRIAMENT LES ACTIVITATS (ANNEX VI).  **PER A SOL·LICITUDS DE SUBVENCIÓ SUPERIORS AL 80% DEL COST TOTAL DE L’ACTIVITAT, A MÉS DE LA DOCUMENTACIÓ EXIGIDA PER A LA RESTA**  CERTIFICACIÓ ACTUALITZADA O DOCUMENTACIÓ ACREDITATIVA DE LA SEGURETAT SOCIAL ON S’ESPECIFIQUI QUE, EN CADASCUN DELS TRES DARRERS ANYS, L’ENTITAT NO HA TINGUT CONTRACTATS MÉS DE 10 PERSONES.  DECLARACIÓ RESPONSABLE DE LA CONCESSIÓ DE BEQUES, AJUDES ECONÒMIQUES O EN ESPÈCIE, DESTINADES A LA COBERTURA DE NECESSITATS BÀSIQUES I/O HABITATGE DE LES PERSONES BENEFICIÀRIES DE L’ACTIVITAT. |

|  |  |
| --- | --- |
| DOCUMENTACIÓ LLIURADA EN ELS DARRERS 5 ANYS | |
| L’entitat no està obligada a presentar la documentació a que es fa referència en les lletres **A**), **B**), **C**) i **G**) anteriors sempre que aquesta documentació s’hagi presentat en Convocatòries anteriors de Serveis Socials. En aquest cas, es farà constar en la sol·licitud presentada que el contingut de la documentació no ha variat i continua vigent, amb indicació de l’any en que va ser lliurada, sempre i quan no hagin transcorregut més de 5 anys des de la finalització del procediment que correspongui (art. 23.3 Llei 38/2003).  Atès l’anterior, i fent ús del meu dret a no presentar documentació que s’hagi lliurat prèviament, identifico la següent documentació per a ser incorporada en la present Convocatòria: | |
| **Document 1** | **Document 2** |
| Identificació del document: | Identificació del document: |
| Expedient o núm. registre d’entrada: | Expedient o núm. registre d’entrada: |
| Òrgan on es va presentar: | Òrgan on es va presentar: |
| Any de presentació: | Any de presentació: |
| **Document 3** | **Document 4** |
| Identificació del document: | Identificació del document: |
| Expedient o núm. registre d’entrada: | Expedient o núm. registre d’entrada: |
| Òrgan on es va presentar: | Òrgan on es va presentar: |
| Any de presentació: | Any de presentació: |

|  |
| --- |
| En relació a la documentació referida en el requadre anterior:  1.Declar la veracitat de la informació inclosa a tota la documentació presentada per a sol·licitar la subvenció.  2. Autoritzo que es verifiqui la documentació referida:   **Hi consent**  **No hi consent** |

**Informació bàsica sobre protecció de dades, d’acord amb el Reglament UE 2016/679, de 27 d’abril; la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, i la normativa de desenvolupament:**

En compliment de la normativa aplicable sobre protecció de dades, l’Ajuntament de Palma (plaça de Cort, 1, 07001 Palma, Illes Balears, tel. 971 22 59 00 – 630 30 82 26, ajuntament@palma.cat), com a responsable del tractament de les dades de caràcter personal, us informa que les dades facilitades s’incorporaran a les corresponents activitats de tractament i s’utilitzaran amb la finalitat del registre i la tramitació de la sol∙licitud presentada. La base jurídica del tractament consisteix en l’exercici de les competències municipals d’acord amb la legislació vigent, en el compliment d’una missió realitzada en interès públic, o bé en l’exercici de poders públics i compliment d’una obligació legal, a més del consentiment de la persona interessada. No es comunicaran dades a tercers aliens a l’Administració municipal, tret que hi hagi obligació legal, com el compliment de l’article 28 de la Llei 39/2015, del procediment administratiu comú de les administracions públiques, o per a exercir les activitats que no dugui a terme directament l’Ajuntament i estiguin regulades per contracte o conveni. Les dades es mantindran durant el temps necessari per a complir la finalitat per a la qual s’han obtingut i per a determinar les possibles responsabilitats que se’n puguin derivar o d’acord amb les obligacions legals. Així mateix, es poden exercir, entre d’altres, els drets d’accés, de rectificació, de supressió, d’oposició, de limitació del tractament, de retirar el consentiment, de portabilitat o d’oposar‐se a la presa de decisions individuals automatitzades, d’acord amb la normativa vigent i mitjançant escrit dirigit al responsable del tractament, sense perjudici de la possibilitat, si s’escau, de presentar una reclamació davant l’Agència Espanyola de Protecció de Dades.

**Consentiu expressament al tractament de les dades personals proporcionades i, si s’escau, a la seva incorporació a un fitxer automatitzat de titularitat municipal amb la finalitat de tramitar les sol∙licituds presentades i els procediments corresponents?**

 **Hi consent**  **No hi consent**

Palma, …… d…………………….... de ................

(signatura) (firma i segell de l’entitat)

#### **ANNEX II: MEMÒRIA TÈCNICA**

(s’emplenaran tants annexes com activitats que pretenen ser subvencionades)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| IDENTIFICACIÓ DE L’ACTIVITAT/PROJECTE A SUBVENCIONAR | | | | |
| **Nom/ títol de l’activitat:** | | | | |
| **Abast territorial** | **Municipal** | **Sector/ sectors:** | **Barri/ barris:** | |
| **Data d’inici** |  | | **Data de finalització** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| EIX/ MESURA *(Marqueu segons correspongui)* | | | |
| **Eix 1. Cobertura de necessitats bàsiques** | | |  |
| **Mesura** | * 1. **La cobertura de necessitats bàsiques en relació a alimentació** | |  |
|  | *Contempla la cobertura de necessitats bàsiques a nivell de ciutat de situacions d’urgència o emergència social per a població general* |  |
| *Contempla l’optimització del recursos territorials (barris o zones) i el treball en xarxa de les entitats i els serveis territorials* |  |
| *Contempla l’optimització dels recursos destinats per diferents entitats i poder d’establir xarxes territorials de distribució dels aliments evitant la seva caducitat i/o el seu malbaratament* |  |
| **Mesura** | * 1. **La cobertura de necessitats bàsiques en relació al manteniment al mateix habitatge i al manteniment i equipaments de la llar** | |  |
|  | *Activitat amb l’objecte de pal·liar la problemàtica de la pobresa energètica* |  |
| *Activitat relacionada amb el treball en xarxa per tal de poder abordar la problemàtica de la vivenda i l’allotjament temporal en situacions d’emergència social* |  |
| *Estudi que planteja alternatives a la manca de vivenda social i de col·laboració amb el parc immobiliari privat* |  |
| *Activitat d’us compartit d’habitatges per col·lectius vulnerables* |  |
| *Activitat que contempla alternatives d’habitatge* |  |
| **Eix 2. La prevenció, detecció i intervenció en les situacions de risc i d’exclusió social** | | |  |
| **Mesura** | **2.1. La detecció, prevenció i intervenció en situacions de risc social fomentant la incorporació social de les persones** | |  |
|  | *Activitat d’anivellació per a poder accedir a cursos de formació ocupacional, preferentment per a joves* |  |
| *Activitat formativa prelaboral* |  |
| *Activitat d’orientació i entrenament en aprenentatges bàsics* |  |
| *Activitat d’entrenament en habilitats bàsiques de caire emocional i actitudinal que possibilitin la incorporació social* |  |
| *Activitat grupal d’orientació laboral, informació sobre recursos i instruments en la recerca activa de feina i treball en l’àmbit de les competències personals per als col·lectius en greu dificultat d’inserció laboral, els quals a més, tenen una problemàtica social afegida* |  |
| *Activitat amb l’objectiu específic afavorir la igualtat d’oportunitats en l’àmbit laboral i social de les persones amb dificultat social, incrementant la seva autonomia, qualificació i oportunitats* |  |
| *Activitat dirigida a impulsar o facilitar l’ús i l’accessibilitat a les TIC dirigida als col·lectius més vulnerables* |  |
| *Activitat que contempla la reducció de conductes poc saludables o de risc en relació a les addiccions, així com la informació i derivació als recursos especialitzats* |  |
|  |  | *Activitats d’acompanyament, suport i tutoria en la tramitació, sol·licitud i seguiment de la utilització de les eines digitals telemàtiques per l’obtenció dels sistemes d’accés electrònic per poder accedir a la tramitació específica de les prestacions de dret* |  |
| **Mesura** | **2.2. Les actuacions comunitàries territorials per tal d’afavorir i generar contexts preventius** | |  |
|  | *Actuació sociocomunitàries i/o socioeducatives amb col·lectius en vulnerabilitat o risc social: infants, adolescents, joves, adults i gent gran.* |  |
| *Projecte que contempla la creació de xarxes socials amb l’objecte de la realització d’actuacions comunitàries preventives a barris vulnerables* |  |
| *Projecte o activitat que contempla la prevenció de l’aïllament de la gen gran* |  |
|  | **2.3. El suport a les famílies en situació de risc lligada a la manca de competències i habilitats parentals** | |  |
|  | *Activitat que fomenta l’organització d’espais familiars adreçats a la petita infància* |  |
| *Activitat per donar suport a la tasca educativa i socialitzadora dels pares vers els seus fills* |  |
| **Eix 3. La promoció de les capacitats per a l’autonomia personal** | | |  |
| **Mesura** | **3.1. Les capacitats d’autonomia i la inserció, en la vida quotidiana, als recursos normalitzats, territorials i de ciutat, de les persones amb discapacitat** | |  |
|  | *Activitat social, adreçada a persones amb discapacitat, que fomentin la seva integració / participació a les activitats que realitzen serveis / entitats de Palma* |  |
| *Activitat innovadora que dona suport a itineraris d’integració social de persones amb discapacitat* |  |

1. **ENTITAT SOL·LICITANT**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.1. IDENTIFICACIÓ DE L’ENTITAT SOL·LICITANT | | | | | | | |
| NOM DE L’ENTITAT:  (DENOMINACIÓ LEGAL) | | | CIF: | | | | |
| FORMA JURÍDICA: | | | DATA DE CONSTITUCIÓ: | | | | |
| ADREÇA (C/, PL., AV...): | | NÚM. o KM: | | BLOC: | ESC.: | PIS: | PORTA: |
| CP: | MUNICIPI: | PROVÍNCIA: | | | | | |
| TEL.: | FAX: | ADREÇA ELECTRÒNICA: | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 1.2. PERSONA RESPONSABLE DE L’ACTIVITAT | |
| LLINATGES I NOM: | NIF: |
| CÀRREC: | TEL. CONTACTE: |

|  |  |
| --- | --- |
| 1.3. INSCRIPCIÓ REGISTRE D’ASSOCIACIONS DE LES ILLES BALEARS (SI ESCAU) | |
| NÚM: |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.4. PROJECTES I/O ACTIVITATS SUBVENCIONATS DURANT ELS DARRERS 3 ANYS PER L’AJUNTAMENT DE PALMA | | | | |
| ANY | PROJECTE / ACTIVITAT | COL·LECTIU | QUANTIA  SUBVENCIÓ | ÀREA O DEPARTAMENT |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 1.5. PROJECTES I/O ACTIVITATS SUBVENCIONATS DURANT ELS DARRERS 3 ANYS PER UNA ALTRA ADMINISTRACIÓ PÚBLICA | | | | |
| ANY | PROJECTE / ACTIVITAT | COL·LECTIU | QUANTIA  SUBVENCIÓ | ADMINISTRACIÓ PÚBLICA |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.6. TRAJECTÒRIA SOCIAL DE L’ENTITAT** | | |
| **Data de constitució** |  | *Observacions:* |
| **Implantació al territori. Data de localització (obertura seu) a Palma** |  |
| **Experiència. Data d’inici d’activitats en l’àmbit específic que tracta la sol·licitud** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **1.7. ESTRUCTURA DIRECTIVA I TÈCNICA** | | | |
| **TIPUS DE PERSONAL** | **NÚM DE LLOCS** | **FUNCIONS GENÈRIQUES** | *Observacions:* |
| **Personal directiu o gerencial** |  |  |
| **Personal tècnic** |  |  |
| **Personal amb funcions administratives** |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.8. COMISSIONS, TAULES I ALTRES ESPAIS DE COORDINACIÓ ALS QUE PARTICIPA** | | |
| **Espais de coordinació i participació d’abast insular o autonòmic promoguts per l’administració pública** | | |
| **Nom de l’espai** | **Abast** | **Àmbit sectorial que es tracta** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Espais de coordinació, i participació propis de Palma als que participa (d’àmbit municipal, de barri o sector)** | | |
| **Nom de l’espai** | **Sector o barris que comprèn** | **Àmbit sectorial que es tracta** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **Xarxes, espais col·laboratius i de treball conjunt amb entitats socials dels que forma part** | | |
|  | | |
|  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1.9. COMPROMÍS SOCIAL, I MESURES MEDIAMBIENTALS I LINGÜÍSTIQUES APLICADES PER L’ENTITAT** | | |
| COMPROMISOS | NOM | Observacions |
| Té compromisos subscrits o forma part de xarxes per combatre les violències masclistes: mesures internes, forma part de xarxes per combatir-les |  |  |
| Té compromisos subscrits o forma part de xarxes per combatre les desigualtats socials, el racisme, la xenofòbia i/o altres |  |  |
| MESURES | Tipus de mesura | Observacions |
| Mesures socials i inclusives en les polítiques laborals i de contractació de l’entitat: millores salarials, contractació persones amb discapacitat, VVM, mesures conciliació, etc |  |  |
| Mesures per a la sostenibilitat mediambiental: reciclatge, reutilització,proveïdors Km0, altres |  |  |
| Mesures per fomentar l’ús de la llengua catalana: retolació, logos, comunicació, informació, altres |  |  |

1. **JUSTIFICACIÓ I FONAMENTACIÓ DEL PROJECTE / ACTIVITAT**

|  |
| --- |
| **2.1. DESCRIPCIÓ BREU DE L’ACTIVITAT.** |
| *(Qué es fa, perquè i per a qué. La finalitat i quines necessitats reals son satisfetes)* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **2.2. ANTECEDENTS I JUSTIFICACIÓ DE L’ACTIVITAT** | | |
| **És una activitat de nova creació, implementació, experiència pilot, aporta nou valor innovador.** | **SI/NO** | *Motiveu breument la necessitat de donar continuïtat o iniciar aquesta nova activitat. Si és de nova creació. Si incorpora nous objectius, estratègies, intervencions. Especificar, si és de continuïtat, els canvis incorporats.* |
| **Es tracta d’una activitat de continuació d’exercicis anteriors però que incorpora canvis** | **SI/NO** |
| **És una activitat continuista sense canvis** | **SI/NO** |
| **És una activitat complementària d’un projecte o un procés més ampli** | **SI/NO** |

|  |
| --- |
| **2.3. DIAGNÒSTIC (Coneixement de l’entorn social, territorial i de la comunitat objecte del projecte)** |
| *(Aporteu aquells elements diagnòstics, les dades quantitatives o qualitatives referides a la població diana, al territori i/o a l’àmbit concret de la intervenció, que sustenten i justifiquen la proposta)* |

**3. PERSONES BENEFICIÀRIES**

*Descriviu, amb la màxima concreció possible, la població beneficiària directa i indirecta de l’activitat.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **3.1. PERFIL DE LA POBLACIÓ BENEFICIÀRIA** | | |
| **Perfil de la població beneficiària directa** | Especificar el perfil o grups de persones directament beneficiades per l’activitat. | **Previsió nombre total de beneficiàries directes** |
|  |
| **Perfil població beneficiària indirecta** | *Descriviu, amb la màxima concreció possible els grups que considereu beneficiaris indirectes(terceres persones o grups que indirectament es beneficien del resultat de l’activitat)* | **Previsió nombre total de beneficiàries indirectes** |
|  |
| **Requisits i criteris per accedir a l’activitat. Garantia d’accés.** | *Indiqueu si es requereix el compliment de determinats requisits (barri o zona de residència, capacitats, formació, derivació, usuària d’un servei, altres...) per poder accedir a l’activitat i com es garantitza l’accés* | |
| **Observacions** |  | |

*Si ho coneixeu, marqueu en la graella el grup o grups de població que seran atesos. Si teniu una estimació del nombre, indiqueu-ho.*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **3.2. SEGMENTACIÓ PER RANGS D’EDAT I GÈNERE** | | | | |
| **Grups d’edat** | **Dones** | **Homes** | **N/C** | **Total** |
| **Petita infància** |  |  |  |  |
| **Infància** |  |  |  |  |
| **Adolescència** |  |  |  |  |
| **Joves** |  |  |  |  |
| **Pers. adultes** |  |  |  |  |
| **Gent gran** |  |  |  |  |
| **Ns/ Nc** |  |  |  |  |
| **Total** |  |  |  |  |

*Si ho coneixeu, indiqueu els perfils per zona d’origen o nacionalitat de les persones ateses*

|  |  |
| --- | --- |
| **3.3. ORIGEN / NACIONALITAT/ ZONA D’ORIGEN NOMBRE APX** | |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**4. OBJECTIUS**

*Indiqueu els objectius operatius que s’esperen obtenir mitjançant l’activitat i establiu els indicadors mesurables que us permetran valorar el seu assoliment*

|  |  |
| --- | --- |
| **OBJECTIUS OPERATIUS MESURABLES** | **INDICADOR** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |
| --- |
| **OBSERVACIONS/ COMENTARIS** |
|  |

**5. RESULTATS**

*Indiqueu els resultats que us fixeu i els indicadors quantitatius per mesurar el seu assoliment*

|  |  |
| --- | --- |
| RESULTATS ESPERATS | INDICADORS |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

**6. ESTRATÈGIA I ACTIVITATS**

|  |  |
| --- | --- |
| * 1. **ESTRATÈGIA PER OBJECTIU** | |
| ***ESTRATÈGIA (Descriviu les principals estratègies que es faran servir per aconseguir l’objectiu)*** | **OBJECTIU AFECTAT DEL PUNT 4.-** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **6.2. ACTIVITATS PREVISTES**  *Enumereu les activitats o accions concretes que es preveu realitzar. Indiqueu les dades o el període de realització. Agrupeu-les, si escau, en les diferents fases o processos que conformaran la intervenció* | | | |
| FASE o PROCÉS INTRERVENCIÓ | ACTIVITATS | DATES DE REALITZACIÓ | Núm. hores previstes |
|  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**7. ASPECTES QUALITATIUS**

|  |
| --- |
| * 1. **Participació de les persones beneficiàries** |
| *Descriure les formes de participación de les persones beneficiàries en el projecte o activitat: sistema de recollida de suggerències i propostes, mecanismes per evaluar satisfacció de les persones ususàrias, participació directa en el disseny de les activitats.* |

|  |
| --- |
| * 1. **MILLORES QUALITATIVES I ASPECTES INNOVADORS** |
| *Activitats de nova implementació i experiències pilot: citeu si aporta nous coneixements*  *Activitats de continuïtat: citeu si incorpora canvis per millorar els processos, l’organització, les metodologies i com poden contribuir a millorar els resultats. Mecanismes per compartir o socialitzar o difondre els coneixements adquirits i els resultats.* |

|  |
| --- |
| * 1. **Enfocament de gènere** |
| *Indiqueu de quina forma es considera la perspectiva de gènere en l’activitat (prevenció desequilibris i factors de desigualtat de les dones en l’àmbit de l’activitat)* |

|  |
| --- |
| * 1. **Gestió de la diversitat i perspectiva intercultural** |
| *Indiqueu si es considera la gestió de la diversitat cultural i lingüística en l’activitat i es treballen estratègies orientades a la comprensió,inclusió de la diversitat y la convivència intercultural)* |
| * 1. **mecanismes de captació** |
| Definir els mecanísmes de captació, recepció o implicació de les persones usuàries |

1. **DIFUSIÓ DE L’ACTIVITAT O PROJECTE**

|  |
| --- |
| **Canals de comunicació i difusió** |
| *Descriviu els canals de difusió i comunicació de l’activitat. Indiqueu, si escau, si són canals genèrics de l’entitat o exclusius per a aquesta activitat. Si es tracta de mitjans digitals, inseriu els enllaços* |

1. **COORDINACIONS I CANALS DE COL·LABORACIÓ, DERIVACIÓ I COMPLEMENTACIÓ AMB ALTRES SERVEIS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SERVEIS I ENTITATS QUE INTERVENEN EN EL TERRITORI I/O EN L’ÀMBIT PROPI DE L’ACTIVITAT** | | |
| **Servei o entitat** | **Es preveu la coordinació, col·laboració, derivació o complementació?** | **Citeu, si existeix, un protocol formalitzat de derivació o complementació?** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **REGISTRES**

*Indiqueu els registres d’assistència, formularis d’inscripció i bases de dades que es faran servir durant la intervenció. Descriviu la seva finalitat i les dades que contenen. En cas d’estar ja elaborats adjunteu un model annex a aquesta sol·licitud*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **REGISTRES I FORMULARIS** | **FINALITAT I CONTINGUTS** | **Conté dades personals** |
|  |  | SI/NO |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **MITJANS I RECURSOS**

**11.1. PERSONAL**

**PERSONAL amb intervenció directa en el projecte**

*(Empleneu una garella per a cada persona que intervengui en el projecte/activitat)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| LLOC/ ROL |  | | | |
| TITULACIÓ/ CATEGORIA PROFESSIONAL |  | | | |
| Modalitat de contractació |  | Hores/ setmana contracte |  | |
| Dedicació exclusiva al projecte/ activitat? | SI/NO: | Hores/ setmana activitat |  | |
| TASQUES QUE REALITZA | | | | NÚM TOTAL HORES |
| Intervenció directa amb la població beneficiària |  | | |  |
| Sense la presència de la població beneficiària |  | | |  |
| TOTAL HORES DEDICACIÓ | | | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| LLOC/ ROL |  | | | |
| TITULACIÓ/ CATEGORIA PROFESSIONAL |  | | | |
| Modalitat de contractació |  | Hores/ setmana contracte |  | |
| Dedicació exclusiva al projecte/ activitat? | SI/NO: | Hores/ setmana activitat |  | |
| TASQUES QUE REALITZA | | | | NÚM TOTAL HORES |
| Intervenció directa amb la població beneficiària |  | | |  |
| Sense la presència de la població beneficiària |  | | |  |
| TOTAL HORES DEDICACIÓ | | | |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| LLOC/ ROL |  | | | |
| TITULACIÓ/ CATEGORIA PROFESSIONAL |  | | | |
| Modalitat de contractació |  | Hores/ setmana contracte | |  |
| Dedicació exclusiva al projecte/ activitat? | SI/NO: | Hores/ setmana activitat | |  |
| TASQUES QUE REALITZA | | | NÚM TOTAL HORES | |
| Intervenció directa amb la població beneficiària |  | |  | |
| Sense la presència de la població beneficiària |  | |  | |
| TOTAL HORES DEDICACIÓ | | |  | |

**Personal amb intervenció indirecta**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LLOC/ROL |  | |
| TITULACIÓ/ CATEGORIA PROFESIONAL |  | |
| FUNCIONS GENÉRIQUES DEL LLOC |  | |
| **TASQUES RELACIONADES AMB EL PROJECTE O ACTIVITAT** |  | |
| ***Núm. hores*** | *%* |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LLOC/ROL |  | |
| TITULACIÓ/ CATEGORIA PROFESIONAL |  | |
| FUNCIONS GENÉRIQUES DEL LLOC |  | |
| **TASQUES RELACIONADES AMB EL PROJECTE O ACTIVITAT** |  | |
| ***Núm. hores*** | *%* |

* 1. **PARTICIPACIÓ DE PERSONES VOLUNTARIES**

|  |  |
| --- | --- |
| **FUNCIONS** | **Núm. persones** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| *Descriu de quina forma l’entitat gestiona i coordina la tasca de les persones voluntàries i la formació que aquestes reben* | |
|  | |

* 1. **RECURSOS MATERIALS, EQUIPAMENTS I INFRAESTRUCTURES**
     1. **Recursos materials**

*Indiqueu quins són els béns i recursos materials fungibles i no fungibles necessaris per a la realització de l’activitat i la forma de provisió (incluir recursos TIC: mitjans digitals de comunicació, informació, formació, relació, si s’escau)*

|  |  |
| --- | --- |
| **PRODUCTE O BÉ** | **FORMA DE PROVISIÓ** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

* + 1. **Instal·lacions**

*Indiqueu les instal·lacions que es faran servir per a la realització de l’activitat o projecte.*

*Indiqueu en cada cas l’activitat que s’hi desenvoluparà, la titularitat i si fos al cas, la forma de provisió.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **INSTAL·LACIONS/** | **Ubicació** | **ÚS/ ACTIVITAT** | **FORMA DE PROVISIÓ/ ús**  *(propietat, llogada,*  *cessió d’ús temporal...)* |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. **SEGUIMENT I AVALUACIÓ**

|  |
| --- |
| **Seguiment de l’activitat** |
| *Descriviu el sistema de seguiment de l’activitat que fareu servir, els principals aspectes que es tindran en compte i la seva periodicitat* |

|  |
| --- |
| **Avaluació** |
| *Tipus d’avaluació que es realitzarà (temporal, contínua, interna i/o externa, sistemes auditoria,model d’avaluació estandar ,sistemes d’avaluació de satisfacció, etc* |
| **Citeu els indicadors quantitatius i qualitatius que es tindran en compte pel seguiment i avaluació** |
| *Coherents i adients amb els objectius fixats* |

**13.TEMPORALITZACIÓ I CRONOGRAMA**

|  |  |
| --- | --- |
| TEMPORALITZACIÓ DE L’ACTIVITAT | |
| DATA D’INICI: | DATA DE FINALITZACIÓ: |

|  |  |
| --- | --- |
| CRONOGRAMA | |
|  | MESOS PERÍODE 2023-2024 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **OCT23** | **NOV23** | **DES23** | **GEN24** | **FEB24** | **MAR24** | **ABR24** | **MAI24** | **JUN24** | **JUL24** | **AGO24** | **SEP24** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**14.1 PRESSUPOST- QUANTIA SOL·LICITADA NO SUPERIOR AL 80% DEL COST TOTAL DE L’ACTIVITAT**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRESSUPOST TOTAL DE L’ACTIVITAT** | | | | | |
|  | **CONCEPTE** | **IMPORT** | | | |
| **SOL·LICITAT A SERVEIS SOCIALS\*** | **FINANCIACIÓ**  **PRÒPIA** | **ALTRES**  **APORTACIONS / SUBVENCIONS** | **IMPORT TOTAL PER CONCEPTE** |
| **DESPESES DIRECTES** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **DESPESES INDIRECTES**  **(Definir quanties i percentatges per cada un dels tipus de despeses indirectes que s’imputaran a l’activitat)** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **TOTAL PRESSUPOST** | |  |  |  |  |

**\* Aquesta quantitat en cap cas serà superior al 80% del cost total de l’activitat.**

Palma,…… d…………………….... de .............. (firma i segell de l’entitat)

**14.2 PRESSUPOST- QUANTIA SOL·LICITADA SUPERIOR AL 80% DEL COST TOTAL DE L’ACTIVITAT**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRESSUPOST TOTAL DE L’ACTIVITAT** | | | | | |
|  | **CONCEPTE** | **IMPORT** | | | |
| **SOL·LICITAT A SERVEIS SOCIALS\*** | **FINANCIACIÓ**  **PRÒPIA** | **ALTRES**  **APORTACIONS / SUBVENCIONS** | **IMPORT TOTAL PER CONCEPTE** |
| **DESPESES DIRECTES** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **DESPESES INDIRECTES**  **(Definir quanties i percentatges per cada un dels tipus de despeses indirectes que s’imputaran a l’activitat)** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **TOTAL PRESSUPOST** | |  |  |  |  |

**\*Nomes emplenar si s’ha sol·licitat una subvenció superior al 80%.**

Palma,…… d…………………….... de .............. (firma i segell de l’entitat)

#### **ANNEX III: DECLARACIÓ RESPONSABLE COMPLIMENT REQUISITS CONVOCATÒRIA PER A LA REALITZACIÓ D’ACTIVITATS D’INTERÈS SOCIAL 2023-2024**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DADES DEL PRESIDENT/TA O SECRETARI/TÀRIA DE L’ENTITAT | | | | | |
| LLINATGES I NOM: | | | | NIF: | |
| EN REPRESENTACIÓ DE L’ENTITAT (NOM SEGONS ESTATUTS): | | | | CIF: | |
| ADREÇA (C/, PL., AV...): | | | | | |
| NÚM. o KM: | BLOC: | ESC.: | PIS: | | PORTA: |
| CÀRREC QUE OCUPA EN L’ENTITAT: PRESIDENT/A SECRETARI/ÀRIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |

|  |
| --- |
| **1) DECLAR sota jurament/promesa** la vigència dels estatuts de l’entitat que represento, els quals, s’adjunten com a documentació annexa a aquesta sol·licitud.    **2) DECLAR sota jurament/promesa** que l’entitat que represento disposa de l’estructura i capacitat suficient per a executar l’activitat definida en aquesta sol·licitud de subvenció  **3) DECLAR sota jurament/promesa** que l’entitat que represento:   1. Està al corrent de les obligacions tributàries amb l’Ajuntament de Palma, l’Agència Estatal d’Administració Tributària i la Seguretat Social imposades per la normativa vigent. 2. No és culpable en procediments de cobrament per via de constrenyiment per deutes contrets amb l'Ajuntament de Palma i amb la resta d'ens atorgants. 3. No es troba en cap dels casos d’incapacitat i incompatibilitat que determina l’article 13 de la Llei 38/2003 i l’article 10 del Decret legislatiu 2/2005; axí com l’article 10 de l’Ordenança Municipal de Subvencions de l’Ajuntament de Palma el qual, a continuació es transcriu:   *“...*  *2. No poden obtenir la condició de persona o entitat beneficiària o entitat col∙laboradora les persones o les entitats en què concorri alguna de les circumstàncies següents, llevat que per la naturalesa de la subvenció la mateixa convocatòria ho exceptuï:*  *a. Haver estat condemnades mitjançant sentència ferma a la pena de pèrdua de la possibilitat d’obtenir subvencions o ajudes públiques.*  *b. Haver sol∙licitat la declaració de concurs, haver estat declarats insolvents en qualsevol procediment, trobar‐se declarats en concurs, estar subjectes a intervenció judicial o haver estat inhabilitats conformement a la Llei 22/2003, de 9 de juliol, concursal, sense que hagi conclòs el període d'inhabilitació fixat a la sentència de qualificació del concurs.*  *c. Haver donat lloc a resolució ferma de qualsevol contracte amb l'Administració, en què hagin estat declarats culpables.*  *d. Estar sotmès –la persona física, els administradors de les societats mercantils o els que detinguin la representació legal d'altres persones jurídiques, a algun dels supòsits de la Llei 5/2006, de 10 d'abril, de regulació dels conflictes d'interessos dels membres del Govern i dels alts càrrecs de l'Administració General de l'Estat; de la Llei 53/1984, de 26 de desembre, d'incompatibilitats del personal al servei de les administracions públiques, o tractar‐se de qualsevol dels càrrecs electius regulats a la Llei orgànica 5/1985, de 19 de juny, del règim electoral general, en els termes que s’hi estableixen, o a la normativa autonòmica que reguli aquestes matèries.*  *e. No trobar‐se al corrent en el compliment de les obligacions tributàries o de la Seguretat Social imposades per les disposicions vigents.*  *f. Tenir la residència fiscal en un país o territori qualificat reglamentàriament com a paradís fiscal.*  *g. No trobar‐se al corrent en el pagament d'obligacions per reintegrament de subvencions que atorga aquest Ajuntament o la resta d'ens atorgants subjectes a aquesta Ordenança.*  *h. Haver estat sancionat mitjançant resolució ferma amb la pèrdua de la possibilitat d’obtenir subvencions com a conseqüència del corresponent procediment administratiu seguit per la comissió d’infraccions en matèria de subvencions i ajudes públiques i per infraccions tributàries.*  *i. No poden accedir a la condició de beneficiàries les agrupacions previstes al segon paràgraf de l'apartat 3 de l'article 8 d'aquesta Ordenança, quan hi concorri alguna de les prohibicions anteriors en qualsevol dels seus membres.*  *j. En cap cas poden obtenir la condició de persona o entitat beneficiària o entitat col∙laboradora de les subvencions les associacions culpables en les causes de prohibició previstes als apartats 5 i 6 de l'article 4 de la Llei orgànica 1/2002, de 22 de març, reguladora del dret d'associació.*  *k. No poden obtenir la condició de persona o entitat beneficiària o entitat col∙laboradora les associacions respecte de les quals s'hagi suspès el procediment administratiu d'inscripció per trobar‐se indicis racionals d’il∙licitud penal, en aplicació del que disposa l'article 30.4 de la Llei orgànica 1/2002, mentre no hi hagi resolució ferma en virtut de la qual pugui practicar‐se la inscripció al Registre.*  *...”* |

|  |
| --- |
| **4) DECLAR sota jurament/promesa** que l’entitat que represento es troba al corrent del compliment de les obligacions per reintegrament de subvencions.  **5) DECLAR sota jurament/promesa** que l’entitat que represento no ha estat objecte de sancions administratives fermes ni sentències condemnatòries per haver exercit o tolerat en els últims tres anys pràctiques laborals considerades discriminatòries per raó de sexe o gènere, de conformitat amb l’estipulat a l’article 11 de la Llei 11/2016, de 28 de juliol, de igualtat de dones i homes.  **6) DECLAR sota jurament/promesa** que l’entitat que represento no destinarà a cap dels projectes d’aquesta Convocatòria personal que hagi estat condenat por sentència ferma en qualsevol delicte contra la llibertat o indemnitat sexuals ni per qualsevol delicte de tracta d’éssers humans sempre i quan el projecte a subvencionar suposi contacte amb persones menors d’edat o tingui com destinataris de l’activitat a aquells, de conformitat amb l’estipulat a l’article 57 de la Llei Orgànica 8/2021, de 4 de juny, de protecció integral a la infància i a la adolescència front a la violència.  **7) DECLAR sota jurament/promesa** la vigència dels càrrecs representatius de l’entitat sol·licitant que represento i dels membres de la Junta Directiva que exposo a continuació:  NOM I LLINATGES DNI MEMBRE EN CONDICIÓ DE |

(Assenyalar una de les dues opcions)

La nostra entitat autoritza a l’Ajuntament de Palma, de conformitat amb el que disposa l’article 22.4 de RD 887/2006, de 21 de juliol, en relació a l’acreditació del compliment de les obligacions tributàries i en matèria de seguretat social establertes als articles 18 i 19 de l’esmentat text legal, a l’obtenció de forma directa de l’acreditació de les circumstàncies previstes als articles 18 i 19 de la Llei esmentada.

La nostra entitat no autoritza a l’Ajuntament de Palma a l’obtenció de forma directa de l’acreditació del compliment d’aquestes obligacions i tributàries i relatives a la Seguretat Social.

Palma,…… d…………………….... de .............. (firma i segell de l’entitat)

#### **ANNEX IV: DECLARACIÓ EXPRESSA D’ALTRES SUBVENCIONS SOL·LICITADES O OBTINGUDES PEL MATEIX CONCEPTE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DADES DEL/DE LA PRESIDENT/TA O SECRETARI/TÀRIA DE L’ENTITAT | | | | | |
| LLINATGES I NOM: | | | | NIF: | |
| EN REPRESENTACIÓ DE L’ENTITAT (NOM SEGONS ESTATUTS): | | | | CIF: | |
| ADREÇA (C., PL., AV...): | | | | | |
| NÚM. o KM: | BLOC: | ESC.: | PIS: | | PORTA: |
| CÀRREC QUE OCUPA A L’ENTITAT: PRESIDENT/TA SECRETARI/TÀRIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DECLAR** **sota jurament/promesa** que l’entitat que represento, per realitzar les activitats objecte de la present convocatòria, per a les quals formula la petició d’ajuda:   1. No ha sol·licitat subvencions a cap altre departament de l’Ajuntament de Palma o de l’Administració pública ni a ens privats, nacionals o internacionals, per a la realització de les mateixes activitats per a les quals formula la petició de subvenció.   **Si no s’ha sol·licitat cap ajuda, marcau-ho amb una x**   1. Ha sol·licitat i es troben pendents de resolució les ajudes públiques que s’indiquen a continuació: | | | |
| ENTITAT O INSTITUCIÓ | ACTIVITAT | QUANTITAT SOL·LICITADA | DATA |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 1. Ha estat beneficiària de les ajudes públiques que s’especifiquen a continuació per dur a terme el mateix programa d’activitats per al qual sol·licita subvenció: | | | |
| ENTITAT O INSTITUCIÓ | ACTIVITAT | QUANTITAT SOL·LICITADA | DATA |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 1. Es compromet a comunicar per escrit a Serveis Socials Social de l’Ajuntament de Palma, immediatament després que se li hagi atorgat, qualsevol ajuda pública no descrita en aquest document i que li sigui atorgada per executar les activitats per a les quals ha sol·licitat la subvenció. **Marcau-ho amb una x** | | | |

Palma,…… d…………………….... de ................

(firma i segell de l’entitat)

#### **ANNEX V: SOL·LICITUD DE TRANSFERÈNCIA BANCÀRIA PER A PAGAMENTS DE TRESORERIA**

En compliment de la Llei orgànica 3/2018, de Protecció de Dades Personals, us informam que totes les dades que consignareu més avall formaran part del fitxer de tercers del programa SICAL per a poder consignar els pagaments per transferència que se us puguin deure. També us informam que podeu exercir el vostre dret d’accés, rectificació, cancel∙lació o oposició al tractament de dades sempre que calgui dirigint‐vos a les oficines de Tresoreria, plaça de Santa Eulàlia, núm. 8, 1er., de Palma.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DADES CREDITOR/A | | | | | | |
| LLINATGES I NOM o RAÓ SOCIAL o DENOMINACIÓ SOCIAL: | | | | | NIF: | |
| ADREÇA (C. , PL., AV. ..): | | | | | | |
| NÚM. o KM: | BLOC: | ESCALA: | | PIS: | | PORTA: |
| TELÈFON: | | | CODI POSTAL: | | | |
| LOCALITAT: | | | PROVÍNCIA: | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DADES PER A LA TRANSFERÈNCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ENTITAT: | | | | SUCURSAL: | | | | LOCALITAT: | | | | PROVÍNCIA | | | | IBAN | | | SWIFT | | |
| CODI COMPTE CLIENT (CCC) | | | | ENTITAT | | | | SUCURSAL | | | | DC | | NÚM. COMPTE | | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| OBSERVACIONS: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| Sota la meva responsabilitat, **DECLAR** que les dades anteriors corresponen al c/c o a la llibreta, obert al meu nom, al qual vull que es transfereixi l’import dels pagaments que l’Ajuntament de Palma m’hagi de fer. |

|  |
| --- |
| DILIGÈNCIA DE L’ENTITAT BANCÀRIA |
| Les dades ressenyades coincideixen amb les que figuren en aquesta oficina  El/la director/ra  (firma i segell) |

Palma,…… d…………………….... de ................

(firma i segell de l’entitat)

**En el cas de que aquestes dades bancàries per a les transferències de tresoreria, siguin diferents a les presentades a la Convocatòria Pública de subvencions per a la realització d’activitats d’Interès Social 2021-2023, marcau -ho amb una x.**

**ANNEX VI: DECLARACIÓ RESPONSABLE DE NO DISPOSAR DELS RECURSOS SUFICIENTS PER FINANÇAR TRANSITÒRIAMENT L’ACTIVITAT(s’emplenaran tants annexes d’aquest número com activitats que pretenen ser subvencionades)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DADES DEL/DE LA PRESIDENT/TA O SECRETARI/TÀRIA DE L’ENTITAT | | | | | |
| LLINATGES I NOM: | | | | NIF: | |
| EN REPRESENTACIÓ DE L’ENTITAT (NOM SEGONS ESTATUTS): | | | | CIF: | |
| ADREÇA (C., PL., AV...): | | | | | |
| NÚM. o KM: | BLOC: | ESC.: | PIS: | | PORTA: |
| CÀRREC QUE OCUPA A L’ENTITAT:  PRESIDENT/TA  SECRETARI/TÀRIA  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | | | | |
| **DECLAR** **sota jurament/promesa** que l’entitat que represento no disposa de recursos suficients per finançar transitòriament l’activitat per a la qual sol·licita subvenció i per tant necessita, sempre que sigui beneficiària, d’una bestreta del 50 % de la subvenció que sigui concedida (en cap cas serà superior a 18.000,00 €).  *\*Es fa constar que, de conformitat amb l’establert a la Convocatòria corresponent, la bestreta serà com a màxim del 50% de l’import sol·licitat pel primer període subvencionable, i que no es procedirà a l’abonament de la bestreta del segon període fins a la justificació íntegra i idonea de les despeses realitzades durant el període anterior.*    Palma,…… d…………………….... de ................  (firma i segell de l’entitat) | | | | | |