

**ANEXO I
MODELO DE SOLICITUD****CONVOCATORIA Y BASES REGULADORAS DE LAS SUBVENCIONES Y AYUDAS ENMARCADAS EN LEL ÁMBITO COMPETENCIAL DEL IMEB, DIRIGIDAS A LAS ASOCIACIONES DE MADRES Y PADRES DE ALUMNOS DE LOS INSTITUTOS DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE CALVIÀ****DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE**

Razón social:		NIF / CIF:
Dirección:		
CP:	Localidad:	
Teléfono:	Fax:	E-mail:

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre y apellidos:	
DNI:	Teléfono/s:

CENTRO ESCOLAR DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD

--

DOCUMENTACIÓN ADJUNTA

	Declaración responsable (Anexo II)
	Proyecto de la actividad a realizar
	Fotocopia del DNI del representante legal de la entidad
	Fotocopia del NIF de la entidad
	Acreditación de cuenta bancaria (Anexo III)

Cláusula informativa sobre Protección de datos

De conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, se informa a los interesados que:

1. Los datos facilitados se incorporarán a un fichero de datos de carácter personal, denominado Ayudas económicas para actividades, del que es responsable el Instituto Municipal de Educación y Bibliotecas de Calvià, su finalidad es el control de prestación de ayuda económica para pago directo a los organizadores de la totalidad o parte de las matriculas y/o coste de determinadas actividades en las que participen personas residentes en el municipio.
2. Cesiones de los datos previstas: Sindicatura de Cuentas.
3. El órgano administrativo ante el que puede ejercitar, en su caso, los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición y aquellos otros reconocidos en la Ley Orgánica 15/1999 es el Secretario del Consejo Rector del IMEB, con domicilio en Calvià, calle Julià Bujosa Sans, Batle, número 1.

Firma:

Calvià, ____ de ____ de 201__

ANEXO II DECLARACIÓN RESPONSABLE

Don/Doña _____, **con DNI / NIE nº** _____,
en calidad de _____, **de la entidad** _____,
con domicilio en _____ **y NIF nº** _____

DECLARO:

- Conocer la legislación reguladora Ley 38/2003 de 17 de noviembre, general de subvenciones, y me comprometo en mi nombre y en representación de la AMIPA a planificar, gestionar y desarrollar la actividad cumpliendo la normativa vigente.
- Acepto conocer que cualquier alteración de las condiciones que se tienen en cuenta para conceder la ayuda puede dar lugar a la modificación de la resolución de la concesión.
- Que los datos anteriores son ciertos y conozco y acepto las bases de esta convocatoria de subvenciones y ayudas a las Asociaciones de Madres y Padres de Alumnos de los Institutos de Educación Secundaria de Calvià.
- Que tengo conocimiento de que la ocultación de información o la falsificación de datos implica la denegación de la ayuda solicitada.
- Que la entidad que represento está al corriente de las obligaciones tributarias con la Comunidad Autónoma de las Islas Baleares, la Seguridad Social, la Agencia Tributaria Estatal y el Ayuntamiento de Calvià.
- Que no estoy afectado por ninguna de las prohibiciones que establece el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, general de subvenciones.

[Firma]

Calvià, ____ de _____ de 201__

Ajuntament de Calvià
Mallorca

ACREDITACIÓN DE CUENTA BANCARIA

DATOS PERSONALES	NIF / NIE		
	APELLIDOS Y NOMBRE / RAZÓN SOCIAL		
	VÍA PÚBLICA		
	NÚM.		
	CÓD. POSTAL	POBLACIÓN	
	TELÉFONO	FAX	EMAIL
DATOS BANCARIOS	ENTIDAD BANCARIA		
	CÓDIGO IBAN		

Fecha: _____ de 20__

DILIGENCIA DE CONFORMIDAD
DE LA ENTIDAD BANCARIA
Los datos anteriores coinciden con
los que constan en esta

El/La Director/a,

(Firma y sello)

Firma del interesado

EJEMPLAR PARA EL INTERESADO

De conformidad con lo Dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, se informa a los interesados de que:

- 1.- Sus datos se incorporarán a un fichero de datos personales, denominado Contabilidad, del que es responsable el Ajuntament de Calvià, cuya finalidad es la gestión de la contabilidad municipal; gestión de ingresos y gastos; gestión de proveedores y acreedores.
- 2.- Cesiones de los datos previstas: a la Hacienda Pública y Sindicatura de Cuentas, así como a aquellas entidades bancarias o cajas de ahorro a través de las que la Corporación gestione sus pagos.
- 3.- El órgano administrativo ante el que puede ejercitar, en su caso, los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición y aquellos otros reconocidos en la Ley Orgánica 15/1999 es el Servicio de Atención al Ciudadano del Ajuntament de Calvià, situado en la C/ Julia Bujosa Sans, batlle, 1 (Calvià).



Ajuntament de Calvià
Mallorca

ACREDITACIÓN DE CUENTA BANCARIA

DATOS PERSONALES	NIF / NIE				
	APELLIDOS Y NOMBRE / RAZÓN SOCIAL				
	VÍA PÚBLICA	NÚM.			
	CÓD. POSTAL	POBLACIÓN			
	TELÉFONO	FAX	EMAIL		
DATOS BANCARIOS	ENTIDAD BANCARIA				
	CÓDIGO IBAN				

Fecha: , de 20

**DILIGENCIA DE CONFORMIDAD
DE LA ENTIDAD BANCARIA**
Los datos anteriores coinciden con
los que constan en esta

El/La Director/a,

(Firma y sello)

Firma del interesado

EJEMPLAR PARA LA TESORERÍA

De conformidad con lo Dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, se informa a los interesados de que:

- 1.- Sus datos se incorporarán a un fichero de datos personales, denominado Contabilidad, del que es responsable el Ajuntament de Calvià, cuya finalidad es la gestión de la contabilidad municipal; gestión de ingresos y gastos; gestión de proveedores y acreedores.
- 2.- Cesiones de los datos previstas: a la Hacienda Pública y Sindicatura de Cuentas, así como a aquellas entidades bancarias o cajas de ahorro a través de las que la Corporación gestione sus pagos.
- 3.- El órgano administrativo ante el que puede ejercitar, en su caso, los derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición y aquellos otros reconocidos en la Ley Orgánica 15/1999 es el Servicio de Atención al Ciudadano del Ajuntament de Calvià, situado en la C/ Julia Bujosa Sans, batlle, 1 (Calvià).

ANEXO IV JUSTIFICACIÓN DE SUBVENCIÓN

1. DATOS DEL BENEFICIARIO DE LA SUBVENCIÓN

DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

Razón social:		NIF/CIF:
Dirección:		
CP:	Localidad:	
Teléfono:	Fax:	E-mail:

2. MEMORIA ECONÓMICA

RELACIÓN CLASIFICADA DE LOS GASTOS Y PAGOS EFECTUADOS RELACIONADOS CON LA SUBVENCIÓN SOLICITADA:

CONCEPTO	Nº FACTURA (u otro documento)	FECHA DE EMISIÓN	FECHA DE PAGO	NOMBRE PROVEEDOR	IMPORTE
COSTE TOTAL					

Relación de facturas u otro documento justificativo del gasto efectuado, que acredite que la inversión se ha realizado y se ha destinado a la finalidad para la que se ha concedido la subvención. Se tiene que presentar original y copia. La fecha de emisión será siempre dentro del periodo subvencionable.

Por la presente,, con DNI, presidente/a de la AMIPA del IES

DECLARO

- Que los datos presentados son ciertos y que conozco y acepto las bases de esta convocatoria.
- Que todos los datos presentados en la presente justificación han sido abonados en su totalidad al proveedor.
- Que tengo conocimiento de que la ocultación de información o la falsificación de datos implica la denegación de la ayuda solicitada.

Calvià, ____ d _____ de 201__
[Signatura]

ANEXO V
LISTADO DE PARTICIPANTES ACTIVIDAD REFUERZO ESCOLAR BACHILLER

DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE Y REPRESENTANTE LEGAL

Razón social:	NIF/CIF:
Representante legal:	DNI:

INSTRUCCIONES:

- Sólo deben incluirse los datos de los participantes que cumplan los requisitos de estar cursando bachiller y empadronados en primera residencia en Calvià.
- El listado de los participantes deberá presentarse por orden alfabético, siguiendo el campo "apellidos".
- La documentación a adjuntar deberá seguir el mismo orden alfabético.
- Marcar con una X el mes al que ha asistido el participante.

DECLARO:

- Que los datos indicados son ciertos y conozco y acepto las bases de esta convocatoria.
- Que tengo conocimiento de que la ocultación de cualquier información o la falsificación de datos implica la denegación de la ayuda solicitada.

Calvià, ____ de _____ de 201_

[Firma del declarante]

LISTADO DE PARTICIPANTES ACTIVIDADES REFUERZO ESCOLAR BACHILLER

[illegible]