

## ANEXO 2

### Solicitud de subvención

**CÓDIGO SIA**

2	4	0	8	2	4	4
---	---	---	---	---	---	---

<b>DESTINO</b>	Dirección General de Primera Infancia, Innovación y Comunidad Educativa
<b>CÓDIGO DIR3</b>	A04026925

#### SOLICITANTE

Representante legal de la entidad																	
DNI o NIE												CIF					
Denominación social																	
Dirección de notificación electrónica*																	
Dirección postal																	
Localidad		Código postal				Municipio											
Provincia		País															
Teléfono		Fax															
Cuenta bancaria																	
País (2 dígitos)		Control IBAN (2 dígitos)		Código entidad (4 dígitos)				Código sucursal / oficina (4 dígitos)				DC cuenta (2 dígitos)		Núm. cuenta o libreta (10 dígitos)			
<b>E</b>	<b>S</b>																

\*Sujetos obligados a relacionarse electrónicamente con las administraciones públicas de acuerdo con lo que establece el artículo 14.2 y 3 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas. Los avisos de la puesta a disposición de la notificación a la Carpeta Ciudadana del Punto de acceso General del Estado (<https://sede.administracion.gob.es/carpeta/clave.htm>) se enviarán a esta dirección electrónica.

Como representante de la entidad mencionada, en su nombre, y de acuerdo con las bases de la convocatoria,

SOLICITO una subvención total de ..... euros, que comporta el ..... % del presupuesto total de los gastos para el desarrollo del transporte escolar adaptado de los usuarios con necesidades educativas especiales en los centros de educación especial privados sostenidos con fondos públicos para el curso escolar 2020-2021.

#### DOCUMENTACIÓN

##### Documentación de que ya dispone alguna administración pública

Documento 1	Documento 2
Identificación del documento:	Identificación del documento:
Expediente o núm. de registro de entrada:	Expediente o núm. de registro de entrada:
Órgano:	Órgano:
Administración (y consejería, si procede):	Administración (y consejería, si procede):

Código seguro de verificación, si procede:	Código seguro de verificación, si procede:
<b>Documento 3</b>	<b>Documento 4</b>
Identificación del documento:	Identificación del documento:
Expediente o núm. de registro de entrada:	Expediente o núm. de registro de entrada:
Órgano:	Órgano:
Administración (y consejería, si procede):	Administración (y consejería, si procede):
Código seguro de verificación, si procede:	Código seguro de verificación, si procede:
<b>Documentación que se adjunta</b>	
<p>Adjunto la documentación siguiente, ordenada y numerada, según el punto octavo del anexo 1 de la convocatoria</p> <p><input type="checkbox"/> Fotocopia compulsada de la tarjeta de identificación fiscal de la entidad.*</p> <p><input type="checkbox"/> Documento acreditativo de que la persona solicitante es el representante legal de la entidad y su DNI.*</p> <p><input type="checkbox"/> Fotocopia compulsada de los estatutos debidamente legalizados, en que consta explícitamente la inexistencia del ánimo de lucro.*</p> <p><input type="checkbox"/> Acreditación de la exención del IVA, cuando proceda.*</p> <p><input type="checkbox"/> Declaración responsable (anexo 3).</p> <p><input type="checkbox"/> Declaración responsable en que se hace constar que todas las subvenciones o las ayudas obtenidas o solicitadas para la misma finalidad de cualquier ente público o privado, si es el caso, o una declaración expresa de no haber solicitado ninguna (anexo 4).</p> <p><input type="checkbox"/> Declaración responsable sobre la relación de ingresos o cuotas procedentes de los alumnos para el servicio de transporte escolar (anexo 5) y relación de alumnos que no han recibido ayuda.</p> <p><input type="checkbox"/> Declaración responsable en que consta lo siguiente (anexo 6 ):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>— Lista de alumnos que están en posesión del certificado de minusvalía con cuarenta puntos o más en el apartado de movilidad reducida.</li> <li>— Lista de alumnos que están en posesión del informe actualizado que acredita trastorno grave de conducta.</li> <li>— Aportación de los documentos acreditativos referentes a la movilidad reducida y al trastorno grave de conducta.</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> Declaración responsable de veracidad de los datos bancarios (anexo 7).</p> <p><input type="checkbox"/> Itinerario de transporte escolar adaptado (anexo 8).</p> <p><input type="checkbox"/> Proyecto de la actividad desarrollada y presupuesto desglosado.</p> <p><i>(*No es necesario adjuntar la documentación si se participó en la convocatoria del curso 2019-2020 o no ha habido ningún cambio respecto a la documentación presentada anteriormente.)</i></p>	

*En el supuesto de que la entidad deniegue expresamente la autorización para que la Consejería de Educación y Formación Profesional obtenga los certificados a que hace referencia el punto octavo del anexo 1 de la convocatoria, debe aportar también:*

- ☐ Certificado que acredita el cumplimiento de las obligaciones tributarias con la Agencia Estatal de Administración Tributaria (AEAT).
- ☐ Certificado que acredita el cumplimiento de las obligaciones tributarias con la Hacienda autonómica.
- ☐ Certificado de la Tesorería General de la Seguridad Social que indique que está al corriente de las obligaciones ante la Seguridad Social.

#### **INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES**

En conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en cuanto al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos), y con la legislación vigente en materia de protección de datos, se informa del tratamiento de datos personales que contiene esta solicitud.

**Tratamiento de datos.** Los datos personales que contiene esta solicitud serán tratados por la Administración de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears. Sin embargo, dado que este modelo de solicitud no está previamente vinculado a un órgano concreto, responsable del tratamiento, la información sobre la protección de datos se ampliará y especificará en la primera comunicación que haga el órgano competente en la materia sobre la que se solicita el ejercicio de derechos.

**Ejercicio de derechos y reclamaciones.** La persona afectada por el tratamiento de datos personales puede ejercer sus derechos de información, de acceso, de rectificación, de supresión, de limitación, de portabilidad, de oposición y de no inclusión en tratamientos automatizados (e, incluso, de retirar el consentimiento, si procede, en los términos que establece el RGPD) ante el responsable del tratamiento, mediante el procedimiento «Solicitud de ejercicio de derechos en materia de protección de datos personales», previsto en la Sede Electrónica de la CAIB ([seuelectronica.caib.es](http://seuelectronica.caib.es)).

Una vez recibida la respuesta del responsable o en el supuesto de que no haya respuesta en el plazo de un mes, la persona afectada por el tratamiento de los datos personales puede presentar la «Reclamación de tutela de derechos» ante el Agencia Española de Protección de Datos.

**Delegación de Protección de Datos.** La Delegación de Protección de Datos de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears tiene la sede en la Consejería de Presidencia, Función Pública e Igualdad (p. de Sagrera, 2, 07012 Palma; a/e: [protecciodades@dpd.caib.es](mailto:protecciodades@dpd.caib.es))

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

[firma y sello de la entidad]



GOIB

## ANEXO 3 Declaración responsable

### DECLARACIÓN RESPONSABLE

<b>DESTINO</b>	Dirección General de Primera Infancia, Innovación y Comunidad Educativa
<b>CÓDIGO DIR3</b>	A04026925

#### DECLARANTE

DNI/NIE		Nombre	
Apellido 1		Apellido 2	
En calidad de			
Entidad			
NIF		Denominación social	
Dirección electrónica			
Dirección postal			
Código postal		Localidad	Municipio
Teléfono		Fax	

#### DECLARO:

1. Que la entidad no está sometida a ninguna de las prohibiciones establecidas en el artículo 10 del Texto refundido de la Ley de subvenciones, aprobado por el Decreto Legislativo 2/2005, de 28 de diciembre (BOIB núm. 196, de 31 de diciembre de 2005), ni a las prohibiciones establecidas en el artículo 11 de la Ley 11/2016, de 28 de julio, de igualdad de mujeres y hombres, para ser beneficiario de la subvención.
2. Que la entidad no está sometida a las prohibiciones para ser beneficiario de la subvención y cumple y cumplirá las obligaciones que establece el artículo 11 de la Orden de la consejería de Educación y Cultura de 1 de julio de 2009 por la que se establecen las bases reguladoras de las subvenciones en materia de educación y cultura.
3. Que, durante todo el periodo de ejecución de la actividad, todo el personal contratado de forma temporal o indefinida por la empresa que desarrolla tareas que implican contacto con los menores o jóvenes del centro de educación especial privado sostenido con fondos públicos dispone del certificado negativo correspondiente del Registro Central de Delincuentes Sexuales, de acuerdo con la aplicación del artículo 13.5 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de protección jurídica del menor, con la redacción dada por la Ley 26/2015, de 28 de julio, en vigor desde el 18 de agosto de 2015.
4. Que he comprobado que el personal extranjero o con doble nacionalidad contratado, si es el caso, dispone, además del certificado nacional, del certificado negativo de antecedentes penales o equivalente de su país de origen o del cual tenía la otra nacionalidad, traducido y

legalizado de acuerdo con los convenios internacionales existentes.

5. Que esta condición también se aplica a cualquier persona subcontratada mediante las empresas de trabajo temporal.
6. Que la entidad no ha sido sancionada o condenada en los últimos tres años para ejercer o tolerar prácticas laborales consideradas discriminatorias por razón de sexo o de género, por resolución administrativa firme o sentencia judicial firme, de acuerdo con el artículo 11.2 de la Ley 11/2016, de 28 de julio, de igualdad de mujeres y hombres.

Tengo conocimiento de que el falseamiento de la declaración responsable que firmo comporta la obligación de reintegrar la ayuda obtenida.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

[firma y sello de la entidad]

## ANEXO 4

### Declaración responsable sobre las subvenciones o las ayudas obtenidas

<b>DESTINO</b>	Dirección General de Primera Infancia, Innovación y Comunidad Educativa
<b>CÓDIGO DIR3</b>	A04026925

#### DECLARANTE

DNI/NIE		Nombre	
Apellido 1		Apellido 2	
En calidad de		Entidad	
NIF	Denominación social		
Dirección electrónica			
Dirección postal			
Código postal	Localidad	Municipio	
Teléfono		Fax	

#### DECLARO:

1. En cuanto a subvenciones y ayudas obtenidas,  
(señale la opción que corresponda)

- ☐ Que no he solicitado u obtenido ninguna otra ayuda para la misma finalidad procedente de otra administración, ente público o ente privado.
- ☐ Que, **además de esta** subvención, he solicitado u obtenido otras ayudas para la misma finalidad procedentes de otra administración, ente público o ente privado y, por ello,

HAGO constar los datos del organismo que las concede, el tipo de ayuda, la cuantía y la fecha:

Organismo	Tipo de ayuda	Cuantía y fecha	
		Solicitada	Concedida
1.			
2.			
3.			
4.			

2. Que es cierta y completa la información que hago constar en este anexo.
3. Que me comprometo a comunicar por escrito a la Consejería de Educación y Formación Profesional en un plazo inferior a quince días a partir de la fecha de solicitud, las nuevas ayudas que solicite durante el mismo curso escolar para la misma finalidad.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_  
[rúbrica y sello de la entidad]

## ANEXO 5

**Declaración responsable sobre la relación de ingresos o cuotas procedentes de los alumnos para el servicio de transporte escolar que haya abonado directamente la familia.**

<b>DESTINO</b>	Dirección General de Primera Infancia, Innovación y Comunidad Educativa
<b>CÓDIGO DIR3</b>	A04026925

### DECLARANTE

DNI/NIE				Nombre			
Apellido 1				Apellido 2			
En calidad de				Entidad			
NIF				Denominación social			
Dirección electrónica							
Dirección postal							
Código postal			Localidad			Municipio	
Teléfono				Fax			

### DECLARO:

1. En cuanto a cuotas (*señale la opción que corresponda*),

☐ Que **no** he obtenido ningún ingreso o cuota para la misma finalidad procedente de los alumnos.

☐ Que **sí** he obtenido ingresos o cuotas procedentes de los alumnos. Hago constar los datos de los alumnos, la cuantía por mes recibida, así como la suma de todas las cuantías. En el supuesto de que la entidad reciba los ingresos procedentes de la beca del MEC correspondiente a transporte escolar, indique la cuantía recibida.

INGRESOS PROCEDENTES DE LOS ALUMNOS			
Apellidos y nombre del alumno	Mes	Cuantía	Beca MEC
1.	Septiembre		
	Octubre		
	Noviembre		
	Diciembre		
	Enero		
	Febrero		
	Marzo		
	Abril		
	Mayo		
	Junio*		
	Total:		
2.	Septiembre		
	Octubre		

	Noviembre		
	Diciembre		
	Enero		
	Febrero		
	Marzo		
	Abril		
	Mayo		
	Junio*		
	Total:		
	SUMA TOTAL		

*\*Los meses posteriores a la fecha de entrega de la solicitud, se entregarán con este mismo anexo del 23 de junio al 9 de julio de 2021 de forma electrónica mediante el Registro Electrónico Común (REC)*

ALUMNOS QUE NO HAN INGRESADO NINGUNA CUANTÍA A LA ENTIDAD	
<b>Relación de alumnas que no han recibido beca del MEC por transporte escolar ni han abonado cuota</b>	
1. [Apellidos y nombre]	
2.	
3.	
4.	
5.	

2. Que es cierta y completa la información que hago constar en este anexo.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

[firma y sello de la entidad]



## ANEXO 6

**Declaración responsable en que consta el listado de alumnos que están en posesión del certificado de minusvalía y el listado de alumnos que están en posesión del informe actualizado que acredita trastorno grave de conducta**

<b>DESTINO</b>	Dirección General de Primera Infancia, Innovación y Comunidad Educativa
<b>CÓDIGO DIR3</b>	A04026925

### DECLARANTE

DNI/NIE				Nombre			
Apellido 1				Apellido 2			
En calidad de				Entidad			
NIF				Denominación social			
Dirección electrónica							
Dirección postal							
Código postal			Localidad			Municipio	
Teléfono				Fax			

### DECLARO:

- Que los alumnos de esta lista están en posesión del certificado de minusvalía del emitido por la Dirección General de Atención a personas con Discapacidad y Dependencia **y tienen 40 puntos o más en el apartado de movilidad reducida** según el baremo de dificultades de movilidad del anexo 3 del Real Decreto 1971/1999, de 23 de diciembre, de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía.

1.
2.
3.
4.
5.
6.
7.
8.
9.
10.

- Que los alumnos de esta lista están en posesión del **informe actualizado** del psiquiatra o psicólogo clínico que acredita trastorno grave de conducta.

1.
2.
3.
4.
5.
6.

7.
8.
9.
10.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

[firma y sello de la entidad]



## ANEXO 7

### Declaración responsable de veracidad de los datos bancarios aportados

## DECLARACIÓN RESPONSABLE

<b>DESTINO</b>	
<b>CÓDIGO DIR3</b>	

#### DECLARANTE

Nombre y apellidos			
DNI/NIF			
Dirección postal			
Localidad		Código postal	
Municipio		Provincia	
Teléfono		Fax	
Dirección electrónica			

#### REPRESENTANTE

Nombre y apellidos			
DNI/NIF			
Dirección postal			
Localidad		Código postal	
Municipio		Provincia	
Teléfono		Fax	
Dirección electrónica			

De acuerdo con el Decreto 6/2013, de 8 de febrero, de medidas de simplificación documental de los procedimientos administrativos, y la relación de documentos del catálogo de simplificación documental sustituibles por la presentación de esta declaración,

#### DECLARO:

- La titularidad de la cuenta bancaria correspondiente a los datos siguientes, a efectos del ingreso derivado del procedimiento mencionado al inicio de esta declaración:

#### DATOS DE LA ENTIDAD BANCARIA

Entidad	
Domicilio sucursal u oficina	
Código BIC o SWIFT <sup>1</sup>	

DATOS DE LA CUENTA (seleccione la opción que corresponda)																					
<b>Opción 1.</b> IBAN de la cuenta <sup>2</sup> para cuentas en España																					
País (2 dígitos)		Control IBAN (2 dígitos)		Código entidad (4 dígitos)				Código sucursal / oficina (4 dígitos)				DC cuenta (2 dígitos)		Núm. cuenta o libreta (10 dígitos)							
E	S																				
<b>Opción 2.</b> IBAN de la cuenta <sup>2</sup> de otros países																					
<b>Opción 3.</b> Numero de la cuenta (solo para cuentas en países sin código IBAN)																					
País																					
<p>2. La posibilidad de acreditar documentalmente los datos que se mencionan en el punto 1, en el supuesto de que se me exijan.</p> <p>3. La exención de responsabilidad de la Administración de la Comunidad Autónoma, una vez hechos los ingresos en la cuenta indicada en el punto 1 de esta declaración, por las actuaciones que se deriven de errores en los datos indicados por el declarante.</p> <p>4. La autorización de la Administración de la Comunidad Autónoma a consultar los datos de identidad de bases de datos de otras administraciones a las que pueda acceder para verificar los datos aportados mediante esta declaración.</p>																					

INFORMACIÓN SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES
<p>En conformidad con el Reglamento (UE) 2016/679 (RGPD) y la legislación vigente en materia de protección de datos, se informa del tratamiento de los datos personales que contiene esta declaración responsable.</p> <p><b>Finalidad del tratamiento y base jurídica.</b> Gestión de las subvenciones de transporte escolar adaptado, de acuerdo con el Decreto Legislativo 2/2005, de 28 de diciembre, por el que se aprueba el Texto refundido de la Ley de subvenciones y con la Orden de la consejera de Educación y Cultura, de 1 de julio de 2009, que establece las bases reguladoras de las subvenciones en materia de educación y cultura (BOIB núm. 100, de 11 de julio de 2009).</p> <p><b>Responsable del tratamiento:</b> Dirección General de Primera Infancia, Innovación y Comunidad Educativa de la Consejería de Educación y Formación Profesional.</p> <p><b>Destinatarios de los datos personales.</b> No se cederán los datos personales a terceros, salvo que haya obligación legal o interés legítimo de acuerdo con el RGPD.</p> <p><b>Plazo de conservación de los datos personales.</b> El tiempo imprescindible para la gestión y control de la subvención, de acuerdo con el TRLS.</p>

**Ejercicio de derechos y reclamaciones.** La persona afectada por el tratamiento de datos personales puede ejercer sus derechos de información, de acceso, de rectificación, de supresión, de limitación, de portabilidad, de oposición y de no inclusión en tratamientos automatizados (e, incluso, de retirar el consentimiento, si es el caso, en los términos que establece el RGPD) ante el responsable del tratamiento mencionado, mediante el procedimiento «Solicitud de ejercicio de derechos en materia de protección de datos personales», previsto en la Sede Electrónica de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears ([seuelectronica.caib.es](http://seuelectronica.caib.es)).

Con posterioridad a la respuesta del responsable o al hecho que no haya respuesta en el plazo de un mes, puede presentar la «Reclamación de tutela de derechos» ante el Agencia Española de Protección de Datos (AEPD).

**Delegación de Protección de Datos.** La Delegación de Protección de Datos de la Administración de la Comunidad Autónoma de las Illes Balears tiene la sede en la Consejería de Presidencia, Función Pública e Igualdad (paseo de Sagrera, 2, 07012 Palma). Dirección electrónica de contacto: [protecciodades@dpd.caib.es](mailto:protecciodades@dpd.caib.es).

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

[firma y sello de la entidad]

---

---

#### Notas

<sup>1</sup> BIC: código internacional de identificación de la entidad bancaria o código SWIFT (máximo 11 caracteres).

<sup>2</sup> El código IBAN tiene 24 dígitos para España y hasta un máximo de 34 dígitos para otros países.



## ANEXO 8

### Itinerario de transporte escolar adaptado y relación de alumnos

Nombre y apellidos		DNI		Sede social	
En calidad de		Entidad		CIF	

Núm.	DNI	Nombre y apellidos	Domicilio del alumno	Ruta	Descripción del trayecto	Modalidad, ruta y tipo de alumno				Días de uso (2)
								+40 puntos en movilidad reducida / TGC (1)		
						TLO	TCO	TLO	TCO	
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

(1) Alumnos que están en posesión del certificado de minusvalía entregado por la Dirección General de Atención a la Dependencia, en que haya una puntuación de 40 puntos o más en el apartado de movilidad reducida y/o alumnos que presentan trastorno grave de conducta con informe del psiquiatra o psicólogo clínico actualizado.

(2) El anexo con los días de uso posteriores a la fecha de entrega de la solicitud se debe entregar telemáticamente del 23 de junio al 9 de julio de 2021 mediante el Registro Electrónico Común (REC).



GOIB

## ANEXO 9

### Cuenta justificativa

Núm. de expediente	
Ejercicio del presupuesto	
Partida del presupuesto	

Beneficiario	
NIF	
Concepto	

Núm. de BOIB y fecha de la convocatoria	
Fecha de concesión	
Fecha de ejecución	
Fecha de justificación	

El beneficiario identificado declara que:

- Esta cuenta justificativa alcanza la realización completa de la actividad subvencionada y contiene la totalidad de los justificantes imputables al proyecto subvencionado.
- Todos los datos contenidos en esta cuenta justificativa son verdaderos y correctos.
- Los justificantes originales de los gastos, ingresos, cobros y pagos que se detallan están custodiados bajo responsabilidad suya.
- Los justificantes mencionados están a disposición de los órganos de control interno o externo de la Administración.
- Se compromete a prestar toda la colaboración en las actuaciones de comprobación y verificación que la Administración o sus órganos de control consideren necesarias para comprobar la veracidad o corrección de las actividades subvencionadas o de la justificación presentada.

Fecha:

Firmado:



G  
O  
I  
B  
/

## MEMORIA DE ACTIVIDADES Y CRITERIOS

Núm. de expediente	
Ejercicio del presupuesto	
Beneficiario	
NIF	
Concepto	

Descripción del proyecto y de su ejecución:

Descripción de los criterios de imputación:

El beneficiario

Fecha:

Firmado:



## RELACIÓN DE JUSTIFICANTES IMPUTADOS

NOTA: las zonas sombreadas la debe cumplimentar la Administración

Núm. de expediente	
Ejercicio del presupuesto	
Partida del presupuesto	

Beneficiario	
NIF	
Concepto	

Importe del proyecto aprobado	(A)
% de la ayuda concedida	(B)
Importe de la ayuda concedida	(C)
Importo otras ayudas	

Fecha de concesión	
Fecha de ejecución	
Fecha de justificación	(C1)

Presupuesto		Identificación de los justificantes							Costes justificados		Coste elegible	
Capítulo	Importe	Núm.	Núm. de factura	Fecha	Proveedor	Concepto	Importe	Fecha de pago	% de imputación	Importe	Coste elegible	Observaciones
Total	(A)					Total			Total	(D)	(E)	

Pagos adelantados/parciales	
Documento contable	Importe

Importe justificado	(D)
Importe elegible	(E)
Importe de la ayuda	(F) = (E) X (B)

		justificada	
		Importe pagado	(G)
Total	(G)	Importe pendiente de pago	(H) = (F) - (G)
Observaciones:			

<b>El beneficiario</b> Esta cuenta justificativa corresponde al coste total definitivo de la ayuda indicada más arriba, cuyos justificantes se adjuntan anexos a esta relación.  Fecha:  Firmado:
--

<b>El servicio técnico gestor de la ayuda</b> Emite informe favorable sobre esta cuenta justificativa y propongo el inicio de los expedientes para el pago de la ayuda indicada más arriba por un importe de (H)..... euros.  Fecha: El jefe de servicio.....  Firmado:
---

<b>El órgano competente</b> Resuelvo aprobar esta cuenta justificativa, reconozco esta obligación y propongo el pago de la ayuda indicada más arriba por un importe de (H)..... euros.  Fecha:  Firmado:
---

(A) Se debe consignar el importe del proyecto presentado que ha aceptado la Administración. Este importe debe coincidir con el reflejado en la resolución de concesión de la ayuda.

(B) Se debe consignar el porcentaje de ayuda, de acuerdo con lo que establece la resolución de concesión de la ayuda.

(C) El importe de la ayuda concedida es el resultado de aplicar el porcentaje de ayuda (B) al importe del proyecto aprobado (A). Este importe debe coincidir con el reflejado en la resolución de concesión de la ayuda.

(C1) Fecha tope que, de acuerdo con las bases/convocatoria/resolución de adjudicación, tiene el beneficiario para presentar la justificación.

(D) Es el resultado de aplicar al importe de los justificantes el porcentaje de imputación.

(E) El importe elegible lo determina el servicio técnico gestor de la ayuda, después del análisis de los justificantes de gasto y de pago presentado por el beneficiario en la cuenta justificativa. Solo es considerará gasto subvencionable el pagado efectivamente antes del acabamiento del plazo de justificación establecido en el punto (C1).

(F) El importe de la ayuda justificada es el resultado de aplicar el porcentaje de ayuda (B) al coste elegible (Y). Este es el importe máximo de ayuda a pagar y, por lo tanto, de la obligación reconocida.

(G) Se debe consignar el importe total de los pagos anticipados o parciales hechos por el centro gestor durante la ejecución del proyecto subvencionado.

(H) Es la diferencia entre el importe de la ayuda justificada (F) y el importe ya pagado (G). Este importe se corresponde con la cantidad por la que se propone el pago. En el supuesto de que la cantidad ya pagada sea superior al importe de la ayuda justificada, no se debe proponer el pago de la ayuda, sino el reintegro de los pagos hechos en exceso, así como de los intereses de demora correspondientes.