



Ajuntament d'Andratx

ANNEX I: SOL·LICITUD SUBVENCIÓ MEDI AMBIENT / ANEXO I: SOLICITUD SUBVENCIÓN MEDIO AMBIENTE

DADES DE L'ASSOCIACIÓ / DATOS DE LA ASOCIACIÓN	
NIF/CIF	
NOM / NOMBRE	
ADREÇA / DIRECCIÓN	
TELÈFON / TELÉFONO	
CORREU ELECTRÒNIC CORREO ELECTRÓNICO	
DADES REPRESENTANT / DATOS REPRESENTANTE	
NIF/CIF	
NOM I LLINATGES / NOMBRE Y APELLIDOS	
ADREÇA / DIRECCIÓN	
TELÈFON / TELÉFONO	
CORREU ELECTRÒNIC	

EXPÒS / EXPONGO
Que hem tingut coneixement de la convocatòria de subvencions de Medi Ambient d'enguany / Que hemos tenido conocimiento de la convocatòria de subvenciones de Medio Ambiente de éste año.

SOL·LICIT / SOLICITO
Que l'associació sigui admesa a la convocatòria de la subvenció de Medi Ambient / Que la asociación sea admitida en la convocatòria de la subvención de Medio Ambiente



Ajuntament d'Andratx

DOCUMENTACIÓ OBLIGATÒRIA / DOCUMENTACIÓN OBLIGATORIA

- ☐ ANNEX I. Sol·licitud / ANEXO I. Solicitud
- ☐ ANNEX II. Declaració responsable / ANEXO II. Declaración responsable
- ☐ ANNEX III. Sol·licitud de transferència bancària per a pagaments / ANEXO III. Solicitud de transferencia bancaria per a pagos (SEPA)
- ☐ Poder o autorització de representació / poder o autorización de representación
- ☐ Certificats d'estar al corrent de pagament amb l'AEAT, amb l'ATIB i amb la Seguretat Social. / Certificados de estar al corriente de pago con la AEAT, la ATIB y la Seguridad Social
- ☐ Projecte o pla d'acció / proyecto o plan de acción
- ☐ Pressupost total degudament desglossat / presupuesto total debidamente desglosado

DECLAR QUE / DECLARO QUE

- ☐ Acepto les bases establertes / Acepto las bases establecidas

PREST CONSENTIMENT / PRESTO CONSENTIMIENTO

- ☐ perquè l'Ajuntament realitzi consultes de les dades del sol·licitant/representant a través de la Plataforma d'Intermediació de Dades i altres serveis interoperables.

SIGNATURA / FIRMA

Data/ fecha:	
Municipi-o:	

ANNEX II. DECLARACIÓ RESPONSABLE

ANEXO II. DECLARACIÓN RESPONSABLE

DADES REPRESENTANT / DATOS REPRESENTANTE	
NIF/CIF	
NOM I LLINATGES / NOMBRE Y APELLIDOS	

En nom i representació de l'entitat / en nombre y representación de la entidad:

DADES DE L'ASSOCIACIÓ / DATOS DE LA ASOCIACIÓN	
NIF/CIF	
NOM / NOMBRE	

DECLARO DE FORMA RESPONSABLE:

☐ Que l'associació compleix amb els requisits establerts en la normativa vigent per a l'obtenció d'aquesta subvenció i que dispo de la documentació que així ho acredita i que la posaré a la disposició de l'administració quan sigui requerida. / *Que la asociación cumple con los requisitos establecidos en la normativa vigente para la obtención de dicha subvención y que dispongo de la documentación que así lo acredita y que la pondré a disposición de la administración cuando sea requerida.*

☐ Que l'associació no ha demanat una altra subvenció per a dur a terme l'acció subvencionable de la sol·licitud ni concorre cap de les circumstàncies que impedeixin obtenir la condició de beneficiari de subvencions públiques establertes en l'article 13 de la Llei General de Subvencions. / *Que la asociación no ha pedido otra subvención para llevar a cabo la acción subvencionable de la solicitud ni concurre ninguna de las circunstancias que impidan obtener la condición de beneficiario de subvenciones públicas establecidas en el artículo 13 de la Ley General de Subvenciones.*

Ajuntament d' Andratx

☐ En cas que l'associació hagi demanat o rebut una altra subvenció per dur a terme l'actuació subvencionable especifiqueu l'organisme, la data de resolució i la quantia / En caso que la asociación haya solicitado o recibido otra subvención para llevar a cabo la actuación subvencionable especificar el organismo, la fecha de resolución y la cantidad.

Organisme-o	Data de resolució / Fecha resolución	Quantia / Cantidad

SIGNATURA / FIRMA :	
Data i lloc / fecha y lugar :	

Ajuntament d' Andratx

SOL·LICITUD DE TRANSFERÈNCIA BANCÀRIA PER A PAGAMENTS SOLICITUD DE TRANSFERENCIA BANCARIA PARA PAGOS

(I)

NIF/CIF CREDITOR NIF/CIF ACREEDOR	LLINATGES I NOM/RAÓ SOCIAL APELLIDOS Y NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	
ADREÇA DIRECCIÓN		
LOCALITAT LOCALIDAD	CODI POSTAL CÓDIGO POSTAL	PROVÍNCIA PROVINCIA
TELÈFON TELÉFONO	MAIL	

(II)

NIF REPRESENTANT NIF REPRESENTANT	REPRESENTANT: LLINATGES I NOM REPRESENTANTE: APELLIDOS Y NOMBRE

(III)

ENTIDAD BANCÀRIA/SUCURSAL ENTIDAD BANCARIA/SUCURSAL					
CODI PAIS CODIGO PAÍS	D.C.	CODI BANC CÓDIGO BANCO	CODI OFICINA CÓDIGO OFICINA	D.C.	COMPTE NÚM. CUENTA NÚM.

Sota la meva responsabilitat declaro que aquestes dades són certes i corresponen al c/c o a la llibreta oberta a nom meu.

Bajo mi responsabilidad declaro que estos datos son ciertos y corresponden a la c/c o libreta abierta a mi nombre.

Signatura

Firma

Andratx, de de 20

CERTIFICAT DE CONFORMITAT DE L'ENTITAT BANCÀRIA:
CERTIFICADO DE CONFORMIDAD DE LA ENTIDAD BANCARIA:

Aquestes dades coincideixen amb les que consten en aquesta oficina.
Estos datos coinciden con los que constan en esta oficina.

El Director/El Delegat
El director/EL Delegado

Signatura i segell de l'Entitat Bancària
Firma y sello de la Entidad Bancaria

Ajuntament d' Andratx

INSTRUCCIONS PER EMPLENAR LA "SOL·LICITUD DE TRANSFERÈNCIA BANCÀRIA PER A PAGAMENTS".

- APARTAT I.-** **Creditor:** Persona física o jurídica que ha de percebre el pagament. Hauran de consignar-se el nom i els cognoms o la denominació social tal com figurin en el document d'identitat (NIF).
- APARTAT II.-** **Representant (Emplenar sempre que el creditor sigui persona jurídica o quan sigui persona física que actuï per mitjà de representant).** El representant haurà de consignar el seu NIF, nom i cognoms, i signar el model.
- APARTAT III.-** **Alta de dades bancàries:** Codi IBAN (24 dígits), l'estructura dels quals és: "ES"+ Nombre de control (2 dígits) + Codi de Compte Client (20 dígits), i que haurà de ser de titularitat del creditor (és a dir, de la persona que figuri a l'Apartat I), la qual cosa haurà de justificar-se:
- a) En el cas que el creditor sigui persona jurídica mitjançant signatura i segell de l'entitat bancària corresponent.
 - b) En el cas que el creditor sigui persona física, la signatura i segell de l'entitat bancària poden substituir-se per certificat de titularitat bancària o d'un document bancari que acrediti aquesta titularitat.

*** TOTS ELS CAMPS HAN DE SER EMPLENATS OBLIGATÒRIAMENT.**

*** NO OBLIDI SIGNAR EL MODEL I PRESENTAR-HO EN ORIGINAL.**

Lloc de presentació: Presencialment al **registre** de l'Ajuntament d'Andratx (sempre que no estigui obligat a relacionar-se a través de mitjans electrònics amb aquesta Administració) o en qualsevol dels llocs que admet l'art. 16.4 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre de Procediment Administratiu Comú de les Administracions Públiques.

INSTRUCCIONES PARA CUMPLIMENTAR LA "SOLICITUD DE TRANSFERENCIA BANCARIA PARA PAGOS".

- APARTADO I.-** **Acreeedor:** Persona física o jurídica que ha de percibir el pago. Deberán consignarse el nombre y los apellidos o la denominación social tal y como figuren en el documento de identidad (NIF).
- APARTADO II.-** **Representante (Cumplimentar siempre que el acreedor sea persona jurídica o cuando sea persona física que actúe por medio de representante).** El representante deberá consignar su NIF, nombre y apellidos, y firmar el modelo.
- APARTADO III.-** **Alta de datos bancarios:** Código IBAN (24 dígitos), cuya estructura es: "ES"+ Número de control (2 dígitos) + Código de Cuenta Cliente (20 dígitos), y que habrá de ser de titularidad del acreedor (es decir, de la persona que figure en el Apartado I), lo que deberá justificarse:
- a) En el caso de que el acreedor sea persona jurídica mediante firma y sello de la entidad bancaria correspondiente.
 - b) En el caso de que el acreedor sea persona física, la firma y sello de la entidad bancaria pueden sustituirse por certificado de titularidad bancaria o de un documento bancario que acredite esa titularidad.

*** TODOS LOS CAMPOS DEBEN SER CUMPLIMENTADOS OBLIGATORIAMENTE.**

*** NO OLVIDE FIRMAR EL MODELO Y PRESENTARLO EN ORIGINAL.**

Lugar de presentación: Presencialmente en el **registro** de l'Ajuntament d'Andratx (siempre que no esté obligado a relacionarse a través de medios electrónicos con esta Administración) o en cualquiera de los lugares que admite el art. 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

ANNEX IV. MEMÒRIA JUSTIFICATIVA DE L'ACTUACIÓ/ MEMORIA JUSTIFICATIVA DE LA ACTUACIÓN

BENEFICIARI/BENEFICIARIO

Nom/raó social:	NIF:
-----------------	------

REPRESENTANT LEGAL (ha d'emplenar-se només si signa la sol·licitud un representant acreditat)

Nom/raó social:	NIF:
-----------------	------

ACTUACIONS REALITZADES EN EL PERÍODE ELEGIBLE/ ACTUACIONES REALIZADAS EN EL PERIODO ELEGIBLE

ACTUACIÓ 1		
Factura/es relacionades:		
Descripció		Resultats obtinguts

Ajuntament d' Andratx

ACTUACIÓ 2		
Factura/es relacionades:		
	Descripció	Resultats obtinguts

ACTUACIÓ 3		
Factura/es relacionades:		
	Descripció	Resultats obtinguts

Ajuntament d' Andratx

ACTUACIÓ 4		
Factura/es relacionades:		
	Descripció	Resultats obtinguts

ACTUACIÓ 5		
Factura/es relacionades:		
	Descripció	Resultats obtinguts

Ajuntament d' Andratx

ACTUACIÓ 6		
Factura/es relacionades:		
Descripció	Resultats obtinguts	

ACTUACIÓ 7		
Factura/es relacionades:		
Descripció	Resultats obtinguts	

Ajuntament d' Andratx

ACTUACIÓ 8		
Factura/es relacionades:		
Descripció		Resultats obtinguts

Ajuntament d' Andratx

ANNEX V. COMPTE JUSTIFICATIU / ANEXO V. CUENTA JUSTIFICATIVA

RELACIÓ CLASSIFICADA DE DESPESES A LES QUALS S'HA DESTINAT LA SUBVENCIÓ/ RELACIÓN CLASIFICADA DE LOS GASTOS A LOS QUE SE HA DESTINADO LA SUBVENCIÓN

Núm. de factura o document de valor equivalent	Concepte de despesa / Concepto gasto	Creditor Acreedor	Data d'emissió Fecha emisión	Data de pagament Fecha pago	Import total (IVA exclos) Importe total (IVA excluido)	Import despeses subvencionables (IVA exclos) Importe gastos subvencionables (IVA excluido)



Ajuntament
d'Andratx

Ajuntament d' Andratx

--	--	--	--	--	--	--	--

SIGNATURA / FIRMA:

Data/ fecha:

Municipi-o:

--