

RELACIÓ DE DOCUMENTS PRESENTATS: (presentau-los en el mateix ordre)

Imprès 1

(Marcau amb una X els documents aportats)

☐	Certificat que acrediti que la persona sol·licitant és el/la representant legal de l'entitat (imprès 2)
☐	Còpia compulsada del document nacional d'identitat del/de la representat legal.
☐	Còpia compulsada de la targeta d'identificació fiscal (CIF) de l'entitat.
☐	Còpia compulsada del document acreditatiu de la inscripció de l'entitat en el Registre de Serveis Socials previst a la Llei 4/2009, d'11 de juny, de serveis socials de les Illes Balears.
☐	Còpia compulsada dels estatuts inscrits al Registre d'Associacions de les Illes Balears.
☐	Fitxa presentació projecte (imprès 3)
☐	Projecte d'activitats per a l'any 2016.
☐	Pressupost detallat d'ingressos i despeses del projecte presentat.
☐	Declaració responsable signada pel representant de que l'entitat no està sotmesa a cap de les circumstàncies que determinen la impossibilitat d'obtenir la condició d'entitat beneficiària de les subvencions públiques recollides en l'article 10 del Decret legislatiu 2/2005, de 28 de desembre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de subvencions (imprès 4)
☐	Declaració expressa de no rebre altres ajudes per part d'aquest Ajuntament pel mateix concepte (imprès 4)
☐	Declaració de les subvencions sol·licitades/obtingudes per a la mateixa finalitat i compromís de comunicar a l'entitat local les que s'obtinguin en el futur (imprès 4)
☐	Declaració de disposar de l'estructura i capacitat suficients per a garantir el compliment de l'activitat (imprès 4)
☐	Sol·licitud de transferència bancària per al pagament de l'import de la subvenció (imprès 5)
☐	Certificat del nombre total de persones ateses i del nombre total de persones ateses del terme municipal de Sant Josep l'any 2015 i previsió per al 2016 (imprès 6)
☐	Certificat acreditatiu de trobar-se al corrent de les seves obligacions amb l'Agència Estatal d'Administració Tributària (AEAT)
☐	Certificat acreditatiu de trobar-se al corrent de les seves obligacions fiscals amb la Seguretat Social

Sant Josep de sa Talaia, d de 2016

(nom i cognoms)

(signatura)

CERTIFICAT DE REPRESENTACIÓ DE L'ASSOCIACIÓ

¹ _____ **AMB DNI** _____ ,

SECRETARI/ÀRIA DE L'ASSOCIACIÓ ² _____

AMB CIF _____ ,

Vist al BOIB núm, de data de 2016, la publicació de la convocatòria de subvencions en matèria d'acció social per a associacions i/o entitats sense ànim de lucre corresponent a l'any 2016.

CERTIFIC:

Que³ amb DNI
exerceix com a representant de l'associació
.....

I, perquè consti en el corresponent expedient de subvenció, expedesc aquest certificat.

Sant Josep de sa Talaia, d..... de 2016

(signatura secretari/ària)

¹ Nom complet i DNI del secretari/ària

² Nom complet i CIF de l'entitat

³ Dades del/de la representat que signa la sol·licitud (nom complet, DNI i nom complet de l'entitat)

FITXA PRESENTACIÓ PROJECTE

DADES ASSOCIACIÓ/ENTITAT

RAÓ SOCIAL				CIF			
ADREÇA A EFECTES DE NOTIFICACIÓ			NÚM.	BLOC	ESC.	PIS	PORTA
CP	LOCALITAT				PROVÍNCIA		
TELÈFON 1		TELÈFON 2		CORREU ELECTRÒNIC			

DADES DE CONTACTE

PRESIDENT/A:		TELÈFON:	
SECRETARI/SECRETÀRIA:		TELÈFON:	
ALTRE REPRESENTANT:		TELÈFON:	

ALTRES DADES D'INTERÈS

ANY DE FUNDACIÓ:	NÚM. REGISTRE ASSOCIACIONS I. BALEARS:	NÚM. DE SOCIS:
COL·LECTIU :	ATENCIÓ DOMICILIÀRIA: SÍ ☐	
NRE. PUNTS D'ATENCIÓ ALS USUARIS:	NO ☐	

	2015	PREVISIÓ 2016
NRE. PERSONES ATESES:		
NRE. PERSONES ATESES DE SANT JOSEP:		

NOM DEL PROJECTE:

RESUM PROJECTE

--

RELACIÓ D'ACTIVITATS PREVISTES AL PROJECTE

--

DECLARACIÓ CONDICIÓ D'ENTITAT BENEFICIÀRIA

(1) _____ **AMB DNI** _____ ,

PRESIDENT/A DE L'ASSOCIACIÓ _____

AMB CIF _____ ,

Vist al BOIB núm., de data de 2016, la publicació de la convocatòria de subvencions en matèria d'acció social per associacions i/o entitats privades sense ànim de lucre corresponent a l'any 2016.

DECLAR:

1. Que l'entitat no està sotmesa a cap de les circumstàncies que determinen la impossibilitat d'obtenir la condició d'entitat beneficiària de les subvencions públiques recollides en l'article 10 del Decret legislatiu 2/2005, de 28 de desembre, pel qual s'aprova el text refós de la Llei de subvencions.
2. Que l'associació/entitat no ha sol·licitat o rebut altres ajudes per part d'aquest Ajuntament pel mateix concepte.
3. *(Marqui amb una X la casella corresponent)*

☐ Que no s'ha sol·licitat/obtingut cap subvenció per a la mateixa finalitat procedent de qualsevol administració o entitat pública o privada, nacional o internacional

☐ Que s'han sol·licitat/obtingut per la mateixa finalitat les següents subvencions:

Administració / Entitat	Quantia	Estat (Sol·licitada o Concedida)

(1) Dades del/de la president/a de l'entitat o associació (nom i cognoms, DNI, nom complet de l'entitat i CIF)

A més, em compromet a comunicar a l'Ajuntament de Sant Josep de sa Talaia l'obtenció d'altres subvencions per la mateixa finalitat procedent de qualsevol administració o entitat pública o privada, nacional o internacional en el termini de deu dies hàbils a comptar a partir de la seva notificació de concessió, i en tot cas en justificar els fons percebuts.

4. Que es disposa de l'estructura i capacitat suficients per a garantir el compliment de l'activitat per a la qual se sol·licita la subvenció.

Sant Josep de sa Talaia, d..... de 2016

(signatura)



Ajuntament de Sant Josep de sa Talaia

SOL·LICITUD DE TRANSFERÈNCIA BANCÀRIA PER A PAGAMENTS DE L'AJUNTAMENT DE SANT JOSEP DE SA TALAIA
SOLICITUD DE TRANSFERENCIA BANCARIA PARA PAGOS DEL AYUNTAMIENTO DE SANT JOSEP DE SA TALAIA

DNI / N.I.F. DEL PERCEPTOR	DIGIT DIGITO CONTROL	DIFER.	MANA ABENT MANITO	CLASSE CLASE

DADES PERSONALS / DATOS PERSONALES

IL·LIMINAR I NOM / RAZÓN SOCIAL APELLIDOS Y NOMBRE / RAZÓN SOCIAL																									

SIGLES SIGLAS	VIA PÚBLICA VIA PUBLICA																NÚMERO NUMERO	RS RSO							

LOCALITAT LOCALIDAD	DISTRICTE / DISTRICTO POSTAL PROV. DISTRICTE / DISTRICTO		TELÈFON TELEFONO	FAX

DADES BANCÀRIES
DATOS BANCARIOS

BANC / SUCURSAL BANCO / SUCURSAL	CÓD. COMTE CLIENT / CÓDIGO CUENTA CLIENTE																								
	BAN	BANC / BANCO	SUCURSAL	DIC	COMTE Nº / CUENTA Nº																				

Sant Josep, d de 200

DILIGÈNCIA DE CONFORMITAT DE L'ENTITAT BANCÀRIA:

Los datos antecedentes coinciden con los que constan en aquesta oficina.

L'interessat

El interesado

DILIGENCIA DE CONFORMIDAD DE LA ENTIDAD BANCARIA:

Los datos que anteceden coinciden con los de esta oficina.

El Director,

Signat. / Firmado:

(Signat i segellat.) / (Firmado y sellado.)

CERTIFICAT NOMBRE PERSONES ATESES

¹ _____ **AMB DNI** _____ ,

SECRETARI/ÀRIA DE L'ASSOCIACIÓ ² _____

AMB CIF _____ ,

CERTIFIC:

- Que el nombre total de persones ateses l'any 2015 varen ser
- Que el nombre total de persones ateses del terme municipal de Sant Josep de sa Talaia l'any 2015 varen ser
- Que la previsió total de persones ateses per a l'any 2016 són
- Que la previsió total de persones ateses del terme municipal de Sant Josep de sa Talaia per a l'any 2016 són

I, perquè consti en el corresponent expedient de subvenció, expedesc aquest certificat.

Sant Josep de sa Talaia, d..... de 2016

(signatura secretari/ària)

¹ Nom complet del secretari/ària i DNI

² Nom complet de l'entitat i CIF

FITXA RESUM MEMÒRIA PROJECTE
NOM DEL PROJECTE:**DADES D'INTERÈS**

S'HA FET ATENCIÓ DOMICILIÀRIA?		SÍ ☐
		NO ☐
NRE. TOTAL PERSONES ATESES:	NRE. TOTAL PERSONES ATESES DE SANT JOSEP:	

RELACIÓ D'ACTIVITATS PREVISTES AL PROJECTE INICIAL	REALITZADA (SÍ / NO)

OBSERVACIONS

--

RELACIÓ DE JUSTIFICANTS IMPUTATS

ENTITAT BENEFICIÀRIA							
NOM DEL PROJECTE							
IDENTIFICACIÓ DELS JUSTIFICANTS					COSTS JUSTIFICATS		
ORDRE	NÚM. FACTURA	DATA	CONCEPTE	IMPORT	% IMPUTACIÓ	IMPORT JUSTIFICAT	OBSERVACIONS
1						0,00 €	
2						0,00 €	
3						0,00 €	
4						0,00 €	
5						0,00 €	
6						0,00 €	
7						0,00 €	
8						0,00 €	
9						0,00 €	
10						0,00 €	
11						0,00 €	
12						0,00 €	
13						0,00 €	
14						0,00 €	
15						0,00 €	
16						0,00 €	
17						0,00 €	
18						0,00 €	
19						0,00 €	
20						0,00 €	
21						0,00 €	
22						0,00 €	
23						0,00 €	
24						0,00 €	
25						0,00 €	
26						0,00 €	
27						0,00 €	
					TOTAL	0,00 €	