

ANEXO I

SH 58

SOLICITUD DE SUBVENCIÓN A ENTIDADES PRIVADAS SIN ÁNIMO DE LUCRO PARA EL MANTENIMIENTO DE CENTROS, SERVICIOS Y DESARROLLO DE PROGRAMAS DESTINADOS A LA ATENCIÓN DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN CASTILLA-LA MANCHA.

ENTIDAD SOLICITANTE:

|                          |          |
|--------------------------|----------|
| - Nombre o Razón Social: |          |
| - Siglas:                | - C.I.F: |

|                       |                  |                       |
|-----------------------|------------------|-----------------------|
| - Domicilio:          |                  |                       |
| - Población:          | - Código Postal: | - Provincia:          |
| - Tlfno. de contacto: | - Fax:           | - Correo electrónico: |

**REPRESENTANTE:**

|  |                |                       |
|--|----------------|-----------------------|
| - Apellidos:                             |                |                       |
| - Nombre:                                |                |                       |
| - DNI/NIF:                               | En calidad de: |                       |
| - Domicilio a efectos de notificaciones: |                |                       |
| - Dirección:                             |                |                       |
| - Localidad:                             |                |                       |
| - Provincia:                             |                |                       |
| - Código Postal:                         |                |                       |
| - Teléfono de contacto:                  | - Fax:         | - Correo electrónico: |

Que reúne los requisitos exigidos en la Ley 5/1995, de 23 de marzo, de Solidaridad de Castilla-La Mancha, en la Orden de convocatoria y demás normativa de general y pertinente aplicación y de conformidad con el Decreto 21/2008, de 5 de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo del Texto Refundido de la Ley de Hacienda de Castilla-La Mancha en materia de subvenciones.

SOLICITA:

La concesión de una

- Subvención para gastos de personal y mantenimiento de:
  - Centro Ocupacional.
  - Vivienda con apoyo
  - Vivienda autónoma.

- Residencia.
- Centro de Día de Atención a personas con discapacidad gravemente afectadas.
- Centro de Día de Atención a personas con discapacidad intelectual mayores de 50 años.
- Centros de Atención Integral a personas con discapacidad. (C.A.D.I.G.)
- Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana.

Subvención para el desarrollo de Programas y proyectos que contemplen los siguientes objetivos y/o áreas de actuación:

- La atención y apoyo a las familias de personas con discapacidad.
- La formación, investigación y/o desarrollo de proyectos innovadores de intervención social en el área de discapacidad.
- Información, sensibilización y participación social.
- Formación Profesional para el personal que presta servicios o colabora en el desarrollo de programas o proyectos para personas con discapacidad.
- La acción tutelar sobre personas con discapacidad, que se hallen incapacitadas jurídicamente.
- La integración de las personas con discapacidad, en la cultura, deporte y ocio normalizados.

Otros programas que sean considerados de interés social en función del cumplimiento de los objetivos de integración social y calidad de vida de las personas con discapacidad.

#### 1.- MEMORIA DEL PROGRAMA O ACTIVIDAD A DESARROLLAR

Para cada uno de los tipos de subvención solicitados se incorporará la descripción del programa y/o proyecto a desarrollar con indicación de:

- Denominación del programa.
- Fundamentación.
- Ámbito de actuación. Objetivos generales y específicos.
- Actividades previstas para el cumplimiento de los objetivos.
- Recursos humanos y materiales con que cuenta la Entidad.
- Usuarios directos del programa y número de plazas, en su caso.
- Plazos de ejecución.
- Criterios e indicadores de evaluación.

(Si el espacio habilitado para la memoria declarativa fuese insuficiente, se podrán añadir cuantas hojas se estimen necesarias para una buena comprensión del proyecto).

**2.- CUANTIA DE LA ACTUACIÓN PROYECTADA**

Habrá de incorporarse un presupuesto de INGRESOS Y GASTOS para cada una de las tipologías de Subvenciones Solicitadas, detallando como mínimo los siguientes apartados

**PERSONAL**

**PERSONAL DIRECTO DEL PROGRAMA:**

| Categoría Laboral | Formación requerida | Tipo de Jornada | Coste total |
|-------------------|---------------------|-----------------|-------------|
|                   |                     |                 |             |

**PERSONAL ESTRUCTURAL DE LA ENTIDAD**

| Categoría Laboral | Formación requerida | Jornada Laboral, indicando la imputación al Programa en tanto por ciento | Coste total |
|-------------------|---------------------|--|-------------|
|                   |                     |  |             |

**GASTOS DE MANTENIMIENTO**

Habrán de detallarse, con su previsión de coste, todos los gastos relativos al mantenimiento de cada tipología de Subvención Solicitada, especificando como mínimo los siguientes:

Gastos corrientes de: agua, suministro eléctrico, combustible de calefacción, teléfono, gastos postales, material de oficina, material de limpieza, impuestos y seguros, reposición de equipamientos, así como los específicos de cada uno de los programas, cuando procedan, tales como: alimentación, transporte, alquiler de inmuebles, material de talleres , prima de estímulo, servicios complementarios, etc.

**TOTAL GASTOS:**

**3.- FUENTES DE FINANCIACIÓN:**

Indicar la previsión de ingresos para cada uno de los Programas durante 2011, desglosado en aportaciones propias, de otras Entidades públicas o privadas, usuarios y su posible cuantía.

4.- IMPORTE DE LA SUBVENCION SOLICITADA:

5.- DECLARACIÓN RESPONSABLE Y AUTORIZACION PARA OBTENCION DE CERTIFICADOS.

D.....  
....con N.I.F....., como representante de la Entidad .....(si  
glas), con CIF.....,

DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD:

- Hallarse legalmente constituida la entidad e inscrita en los Registros correspondientes.
- Carecer de fines de lucro.
- Tener su domicilio fiscal en el territorio de la Comunidad Autónoma de Castilla-La Mancha.
- Disponer de la estructura y capacidad suficiente para garantizar el cumplimiento de los objetivos propuestos en los programas o proyectos presentados y acreditar experiencia operativa para ello.
- Que posee la titularidad, la cesión de uso de los centros o espacios en los que se desarrollan los programas y/o proyectos.
- Que asume el compromiso de aportar, bien directamente o mediante financiación de terceros, la diferencia entre el coste total del programa y/o proyecto y la subvención concedida.
- Que el importe de la subvención solicitada (aisladamente o en concurrencia con subvenciones de otras Administraciones Públicas) no supera el coste de la actuación.

SI       NO      AUTORIZO

a la Consejería de Salud y Bienestar Social para que pueda proceder a la comprobación y verificación de los datos acreditativos de mi identidad, domicilio o residencia, información de índole tributaria y sobre afiliación a la Seguridad Social y datos o documentos emitidos o que se encuentren en poder de la Administración regional, en los términos establecidos en los artículos 4 y 5 del Decreto 33/2009, de 28 de abril, por el que se suprime la aportación de determinados documentos en los procedimientos administrativos de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha y de sus organismos públicos vinculados o dependientes.

De no prestarse la anterior autorización el solicitante estará obligado a aportar el documento original o copia auténtica que acredite los mismos.

La presente autorización se otorga exclusivamente a efectos de reconocimiento, seguimiento y control de la subvención objeto de la presente solicitud, y en aplicación tanto de lo dispuesto en el artículo 95.1 k) de la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, General Tributaria, que permiten, previa autorización del interesado, la cesión de los datos tributarios que precisen las Administraciones Públicas para el desarrollo de sus funciones, como por lo establecido en el Real Decreto 209/2003 de 21 de febrero en lo referente a la Seguridad Social, todo ello de conformidad con la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

DECLARO que son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud, y que la inexactitud de lo declarado, falsedad u ocultación de datos podrá ser causa de denegación de la ayuda.

En....., a.....de.....de 20

**ILMO/A. SR/SRA. DELEGADO/A PROVINCIAL**

**ILMO. SR. DIRECTOR GENERAL DE ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES, PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA.**

**EXCMO. SR. CONSEJERO DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL**

Los datos suministrados en este formulario quedarán incorporados a un fichero automatizado, el cual será procesado exclusivamente para la finalidad descrita y serán tratados con el grado de protección adecuado. El usuario podrá ejercer derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición a que se refiere el art. 5.1.d de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, siendo los datos del responsable del fichero los siguientes: Consejería de Salud y Bienestar Social, Secretaría General, Avenida de Francia 2, 45071-TOLEDO