**030040**

**Nº Procedimiento**

**Código SIACI**

**SIUF**

**SOLICITUD DE SUBVENCIÓN A ENTIDADES PARA EL DESARROLLO Y MANTENIMIENTO DE PROGRAMAS Y SERVICIOS DE ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES**

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE** |
|  |
| NIF [ ]  | Número de documento: |       |  |
|  |
| Razón social: |       |  |
|  |  |  |
| Domicilio:  |       |  |
|  |
| Provincia: |       |  | C.P.: |       |  |  Población: |       |  |
|  |
| Teléfono: |       |  | Teléfono móvil: |       |  | Correo electrónico: |       |  |
|  |
| **El correo electrónico designado será el medio por el que se desea recibir el aviso de notificación, y en su caso, de pago.** |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** |
|  |
| NIF [ ]  NIE [ ]  | Número de documento: |       | En calidad de:  |       |  |
|  |
| Nombre: |       | 1º Apellido:  |       | 2º Apellido: |       |  |
| Hombre [ ]  Mujer [ ]  |
| Domicilio:  |       |  |
|  |
|  Provincia: |       |  | C.P.: |       |  | Población: |       |  |
|  |
|  Teléfono: |       |  | Teléfono móvil: |       |  | Correo electrónico: |       |  |
|  |
| **Si existe representante, las comunicaciones que deriven de este escrito se realizarán con el representante designado por el interesado** |

|  |
| --- |
| **NOTIFICACION** |
| **La Entidad Solicitante está obligada a la comunicación por medios electrónicos. La notificación electrónica se realizará en la plataforma** [**https://notifica.jccm.es/notifica**](https://notifica.jccm.es/notifica) **Compruebe que su entidad está registrada y que sus datos son correctos.** |

|  |
| --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** |
| **Responsable** | Dirección General de Mayores  |
| **Finalidad** | Gestión y tramitación de subvenciones y ayudas destinadas a programas vinculados al envejecimiento activo. |
| **Legitimación** | 6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos. datos de categoría especial: 9.2.h) el tratamiento es necesario para fines de medicina preventiva o laboral, evaluación de la capacidad laboral del trabajador, diagnóstico médico, prestación de asistencia o tratamiento de tipo sanitario o social, o gestión de los sistemas y servicios de asistencia sanitaria y social del Reglamento General de Protección de Datos. Ley 14/2010, de 16 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha y las bases reguladoras contenidas en la Orden 5/2022, de 12 de enero. |
| **Destinatarios** | Existe cesión de datos  |
| **Derechos** | Puede ejercer los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos, así como otros derechos, tal y como se explica en la información adicional |
| **Información adicional** | Disponible en la dirección electrónica <https://rat.castillalamancha.es/info/1093> |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA SOLICITUD** |
| **EXPONE:**Que cumple los requisitos establecidos en la Orden 5/2022, de 12 de enero, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se establecen las bases reguladoras de las subvenciones a entidades para el desarrollo y mantenimiento de programas y servicios de atención a personas mayores en Castilla-La Mancha (DOCM núm. 12, de 19 de enero de 2022), modificada por la Orden 49/2023, de 14 de marzo, de la Consejería de Bienestar Social.**SOLICITA:**Acogerse a la convocatoria de subvenciones, para lo cual solicita la concesión de una subvención por importe total de  €, conforme a los datos del formulario que detalla el Programa/Proyecto denominado  que pretende llevar a cabo, correspondiente al ámbito de actuación . Como única documentación las entidades solicitantes acompañarán a esta solicitud, el formulario en el que se describe el programa/proyecto concreto. Se adjuntará a través del apartado “Documentos anexos”. Se recuerda a las entidades que es preciso presentar tantas solicitudes como programas/proyectos deseen que sean subvencionados.**LÍNEAS DE SUBVENCIÓN** (de acuerdo con la base cuarta.1 de la Orden 5/2022, de 12 de enero).1. Programas de atención a mayores, que integran:

[ ]  1ª) Promoción del envejecimiento activo y saludable orientado a la inclusión social.[ ]  2ª) Prevención de las situaciones de dependencia y promoción de la autonomía personal.[ ]  3ª) Protección de derechos y calidad de atención.[ ]  4ª) Alojamiento y convivencia de carácter residencial en viviendas de mayores.1. [ ]  Promoción de la capacitación digital para personas mayores de 55 años, mediante el aprendizaje de las nuevas tecnologías.
 |

|  |
| --- |
| **ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS PARA SER BENEFICIARIO** |
| **Declaraciones responsables:**La persona abajo firmante, en su propio nombre o en representación de la entidad que se indica, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente que: - Se encuentra en la situación que fundamenta la concesión de la subvención y concurren en ella las circunstancias previstas en las bases reguladoras y en la convocatoria.- Está legalmente constituida e inscrita formalmente en los registros correspondientes y, en todo caso, en el Registro de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha.- Carece de fin de lucro.- Dispone de la estructura y capacidad suficiente para garantizar el desarrollo de las actividades subvencionadas.- Está al corriente de sus obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social, impuestas por las disposiciones vigentes, en la forma que se determina en el Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, y en el Reglamento de desarrollo del Texto Refundido de la Ley de Hacienda de Castilla-La Mancha en materia de subvenciones.- Se encuentra al corriente en el pago de obligaciones por reintegro de subvenciones.- No está incursa en ninguna de las prohibiciones del artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre.- La persona que ostenta la representación legal de la entidad, no se encuentra en los supuestos de incompatibilidad regulados en la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha.- En su caso, dispone de un plan de prevención de riesgos laborales y no ha sido sancionada, en virtud de resolución administrativa o sentencia judicial firme, por falta grave o muy grave en materia de prevención de riesgos laborales, durante el año inmediatamente anterior a la fecha de solicitud de la subvención.- En el caso de solicitudes para programas de alojamiento y convivencia de carácter residencial en viviendas de mayores, se dispone de la correspondiente autorización administrativa.- No ha sido sancionada por resolución administrativa firme o condenada por sentencia judicial firme por llevar a cabo prácticas laborales consideradas discriminatorias por la legislación vigente, salvo que acredite que ha cumplido con la sanción o la pena impuesta y haya elaborado un plan de igualdad o adoptado medidas dirigidas a evitar cualquier tipo de discriminación laboral entre mujeres y hombres. - En el caso de solicitudes de universidades públicas, se exime de los requisitos de inscripción en los registros correspondientes y de carecer de fin de lucro.[ ]  Son ciertos los datos consignados en la presente solicitud comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, cuando se le requiera para ello.Igualmente la persona abajo firmante declara conocer que en el caso de falsedad en los datos y/o en la documentación aportados u ocultamiento de información, de la que pueda deducirse intención de engaño en beneficio propio o ajeno, podrá ser excluida de este procedimiento de concesión de ayuda o subvención, podrá ser objeto de sanción (que puede incluir la pérdida temporal de la posibilidad de obtener ayudas públicas y avales de la Administración) y, en su caso, los hechos se pondrán en conocimiento del Ministerio Fiscal por si pudieran ser constitutivos de un ilícito penal.A efectos de valoración conforme a la base novena 2.g) de la Orden 5/2022, de 12 de enero, de la Consejería de Bienestar Social:[ ]  SI [ ]  NO: Colabora con la entidad personal voluntario, al amparo de lo establecido en la Ley 4/1995, de 16 de marzo, de voluntariado de Castilla-La Mancha. **Autorizaciones:**Con la presentación de esta solicitud, y de acuerdo con el artículo 28 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, la Consejería de Bienestar Social podrá consultar o recabar documentos elaborados por cualquier otra Administración salvo que conste en el procedimiento su oposición expresa.**En particular, se recabarán lo siguientes datos, salvo que marque expresamente:** [ ]  Me opongo a la consulta de datos de identidad.[ ]  Me opongo a la consulta de datos de estar al corriente y dado de alta a fecha concreta en la Tesorería General de la Seguridad Social.[ ]  Me opongo a la consulta de residencia.[ ]  Autorizo la consulta de datos tributarios para comprobar que está al corriente de sus obligaciones tributarias con la Agencia Estatal de Administración Tributaria y con la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.Asimismo, podrá indicar los documentos aportados anteriormente ante cualquier Administración señalando la fecha de presentación y unidad administrativa, y serán consultados por la Consejería.-      .-      .-      .(En el caso de que se haya opuesto en alguna de las opciones anteriores, deben aportar los datos y documentos requeridos para la resolución del presente procedimiento).La 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 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.Además de la información antes descrita, declara aportar los siguientes documentos (liste los documentos electrónicos aaportar):1º      .2º      .3º      . |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD BANCARIA A EFECTOS DEL PAGO DE LA SUBVENCIÓN** |
|  |
| **Nombre de la entidad bancaria:** |       | **Dirección:** |       |  |
|  |  |  |  |
| **Nombre completo del titular de la cuenta:** |       |  |
|  |  |  |  |
| **Número de cuenta:** |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **IBAN** | **Código entidad** | **Sucursal** | **DC** | **Número de Cuenta** |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

 |

En      , a       de       de      .

Firma (DNI electrónico o certificado válido):

**DIRECTORA GENERAL DE MAYORES DIR3 A08027218**