|  |
| --- |
| **CERTIFICADO**  **CARACTERÍSTICAS DE LA ENTIDAD**  **A FECHA DE LA CONVOCATORIA MAYO DE 2024**  **En relación a la anualidad 2021-2022-2023** |

**ANEXO II**

1. **NOMBRE DE LA ENTIDAD:**
2. **ÁMBITO DE ACTUACIÓN:**

**Regional**

**Provincial.**

**Local**

**En el supuesto de afectar a varias provincias o localidades indicar cuáles:**

1. **NÚMERO DE ASOCIACIONES QUE REPRESENTA: (En su caso)**
2. **Número de años de ANTIGUEDAD:**

**Fecha de inscripción en el registro:** Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha.

1. **FINES DE LA ENTIDAD, CONFORME A SUS ESTATUTOS:**

Clasificación de la asociación por área temática principal de desarrollo de objetivos:

Área igualdad de género y/o prevención de las violencias de género

Área sociosanitaria

Área calidad de vida

Área empleo y formación

Área sociocultural

Otras:

1. **NÚMERO DE MUJERES ASOCIADAS: (en su caso incluir también n.º de hombres. )**
2. **PERSONAS DESTINATARIAS DE LA ACTIVIDAD DESARROLLADA POR LA ASOCIAICIÓN EN MATERIA DE IGUALDAD:**

**Dirigida a la población en general:**

**Dirigida a algún colectivo de mujeres (especificar cual o cuales):**

1. **ESTRUCTURA Y CAPACIDAD DE GESTIÓN: PRESUPUESTO ANUAL, TIPO DE FINANCIACIÓN RECIBIDA, RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fuentes de financiación: | Euros | Porcentaje |
| Presupuesto procedente de cuotas | € | % |
| Presupuesto procedente de subvenciones | € | % |
| Otros: Especificar | € | % |
| Presupuesto total anual 2023 | TOTAL € | |

Recursos Humanos:

Total, de personas contratadas:

Número mujeres contratadas:  Funciones.

Número hombres contratados:  Funciones.

Indicar si dispone de plan de igualdad:  **Si**  **No**

Indicar si dispone de protocolo contra el acoso de sexual y por razón de género:  **Si**  **No**

Total, de personas voluntarias:

Número mujeres voluntarias: Funciones.

Número hombres voluntarios: Funciones.

**¿Cuenta la asociación con un plan de acción de actividades y servicios previsto elaborado a partir de unos objetivos concretos anuales?**

**Si**  **No**

**¿Mediante qué documentos se plasma este plan? (actas de la Junta directiva y/o asamblea de socias, plan de actividades, propuesta de actividades en la memoria, etc.)**

**¿La asociación cuenta con medios suficientes para llevar a cabo sus objetivos anuales previstos?**

En qué proporción la asociación funciona con recursos propios que las personas asociadas proporcionan para sus actividades habituales

Actividades que desarrolla (cursos, talleres, días conmemorativos, etc.)



Recursos que la asociación utiliza que son de su propiedad:

Recursos no propios y entidades externas que financian:

1. **¿Cuáles son los medios de difusión de actividades con los que cuenta la entidad?**

Local de actividades

Correo electrónico

Teléfono

Página web

Redes sociales

Otros

|  |
| --- |
| **PROGRAMAS/PROYECTOS REALIZADOS EN EL ÁMBITO DE LA DEFENSA DE LA IGUALDAD Y LA LUCHA CONTRA LA DISCRIMINACIÓN DE LAS MUJERES, DURANTE LOS EJERCICIOS 2021, 2022 Y 2023.** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DENOMINACIÓN: | | |
| OBJETO: | | |
| LUGAR: | PRESUPUESTO: | FECHA:Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |
| **Indicar en su caso fuente de financiación/ subvención** |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DENOMINACIÓN: | | |
| OBJETO: | | |
| LUGAR: | PRESUPUESTO: | FECHA:Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |
| **Indicar en su caso fuente de financiación/ subvención** |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| DENOMINACIÓN: | | |
| OBJETO: | | |
| LUGAR: | PRESUPUESTO: | FECHA:Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |
| **Indicar en su caso fuente de financiación/ subvención** |  | |

|  |
| --- |
| **EN EL CASO DE FEDERACIONES, RELACIONES DE ASOCIACIONES INTEGRADAS** |

|  |
| --- |
| NOMBRE/RAZÓN SOCIAL: |
| FECHA DE CONSTITUCIÓN: Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |
| FINES DE ACTUACIÓN DE LA ENTIDAD: |

|  |
| --- |
| NOMBRE/RAZÓN SOCIAL: |
| FECHA DE CONSTITUCIÓN: Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |
| FINES DE ACTUACIÓN DE LA ENTIDAD: |

|  |
| --- |
| NOMBRE/RAZÓN SOCIAL: |
| FECHA DE CONSTITUCIÓN: Haga clic aquí o pulse para escribir una fecha. |
| FINES DE ACTUACIÓN DE LA ENTIDAD: |

**Firma (DNI electrónico o certificado válido)**

**Persona representante de la asociación que CERTIFICA que los datos arriba indicados son ciertos.**

En      , a       de       de20     **.**