|  |
| --- |
| **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     **.**