|  |
| --- |
| **SOLICITUD DE SUBVENCIÓN PARA LA FINANCIACIÓN DE PROYECTOS**  **DE INCLUSIÓN SOCIAL** |

**030448**

Código SIACI

Nº Procedimiento

**SIR1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF | | | | | | | | Número de documento: | | | | |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Razón social: | |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: |  | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | | |  | C.P.: | | |  | |  | | Población: |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | |  | Teléfono móvil: | | | | | |  |  | Correo electrónico\*: | | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Horario preferente para recibir llamadas: | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
| **\* El correo electrónico designado será el medio por el que 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: | | | | |  |  |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **NOTIFICACIÓN** |
| **NOTIFICACIÓN ELECTRÓNICA: Compruebe que esté usted registrado en la plataforma** [**https://notifica.jccm.es/notifica**](https://notifica.jccm.es/notifica) **y que sus datos son correctos.** |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** | |
| **Responsable** | Dirección General de Acción Social |
| **Finalidad** | Gestión y tramitación de los proyectos de inclusión social. |
| **Legitimación** | 6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos. Ley 14/2010, de 16 de diciembre, de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha. |
| **Destinatarios** | No 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/1205> |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA SOLICITUD** |
| **EXPONE**:  Que reuniendo los requisitos de la Orden 203/2024, de 26 de noviembre, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se establecen las bases reguladoras de las subvenciones para el desarrollo de proyectos de inclusión social del Sistema Público de Servicios Sociales (DOCM núm 235, de 4 de diciembre de 2024), y los establecidos en la resolución de convocatoria para los años 2025 y 2026 ,  SOLICITA:  La concesión de una subvención para la ejecución del PROYECTO denominado (detallar nombre):       en materia de inclusión social de acuerdo con las siguientes modalidades: (marcar con una X, EXCLUSIVAMENTE UNA de las modalidades):  **a) Procesos de Inclusión Social con comunidades en situación de vulnerabilidad:**  1.º Intervención en áreas geográficas, puntos, zonas o barrios de Castilla-La Mancha que presentan procesos de segregación, discriminación o exclusión social.  Intervención de carácter integral en puntos, zonas o barrios desfavorecidos, de carácter comunitario.  Intervenciones de carácter individual y grupal con población en situación de vulnerabilidad social que tengan por objeto facilitar el acceso a los sistemas de protección, educación, empleo, sanidad y vivienda, o el abordaje de la exclusión digital, siempre que complementen la actuación de los Servicios Sociales de Atención Primaria y así se haya acordado con estos.  2.º Acciones de mediación socioeducativa con población romaní u otras comunidades marginadas, a través de las siguientes actuaciones:  Acciones de educación de calle.  Fomento de la preescolarización de las personas menores de edad.  Sensibilización y motivación de la familia para que se impliquen en el proceso socio- educativo.  Inclusión social de menores adolescentes que presentan importantes carencias para lograr la integración social.  **b) Abordaje de situaciones de exclusión social que por la complejidad y singularidad que presentan requieren de un dispositivo específico de atención:**  1º Servicios de carácter ocupacional que tengan por finalidad procurar la integración de personas en situación de exclusión social que han iniciado un itinerario de intervención en el marco de los servicios sociales de atención primaria, y en concreto de los equipos técnicos de inclusión social, mediante la realización de actividades de formación ocupacional, personal y social para su habilitación laboral, desarrollo de su autonomía personal y capacitación social.  2º Acciones que vinculen y complementen la intervención de los equipos técnicos de inclusión social de los servicios sociales de atención primaria que se encuentren implantados en el territorio y así se haya acordado con atención primaria.  3º Dispositivos de atención para personas que presentan una situación de vulnerabilidad o exclusión residencial:  **Alojamiento de urgencia** que posibilite la atención temporal a personas que, ante la ausencia de alojamiento o la  imposibilidad de permanecer en su domicilio, por diversos motivos ya sean económicos, sanitarios o derivados de la ausencia de familiares u otras redes de apoyo requiera el acceso a otras formas alternativas de convivencia, proporcionando los medios necesarios para que una persona, familia o unidad de convivencia pueda acceder a un alojamiento temporal, así como a un centro de alojamiento de urgencia que incluyan tanto alojamiento nocturno, como estancias diurnas.  **Centros de atención residencial** que tengan por objeto prestar alojamiento a personas sin techo que vivan en espacios públicos o se encuentren en un dispositivo de urgencia, iniciando itinerarios integrales de inserción que favorezcan su integración social y laboral.  **Dispositivos de atención en calle.**  **Dispositivos** de atención que promuevan un modelo de **housing first** (primera vivienda) y **housing led** (vivienda compartida).  **c) Acciones dirigidas a la formación, innovación, estudios, investigación y desarrollo de nuevas herramientas de intervención en relación a la atención de las situaciones de exclusión social:**  1º Acciones de formación y/o supervisión de los/las profesionales de los servicios sociales de atención primaria, equipos de inclusión social en materia de inclusión social y profesionales vinculados a las entidades de iniciativa social que desarrollen proyectos de inclusión social en coordinación con los servicios sociales de atención primaria, relacionados con estrategias, prácticas innovadoras, procesos metodológicos, modelos, técnicas y herramientas.  2º Diseño e innovación de nuevas herramientas, procesos de trabajo, metodologías que permitan identificar, valorar y abordar las situaciones de exclusión social.  3º Creación de espacios de intercambio del conocimiento, de buenas prácticas en materia de inclusión social que mejoren y optimicen la atención de las personas.  4º Realización de estudios e investigaciones en el marco de la inclusión social.  **El coste total del proyecto asciende a** **€.**  **(\*) Los proyectos de todas las modalidades, podrán ser cofinanciadas por el Fondo Social Europeo Plus, en el periodo de programación 2021-2027** **siempre y cuando las acciones a cofinanciar cumplan las condiciones de la normativa europea, los criterios del programa y el derecho aplicable para poder optar a la financiación del Fondo Social Europeo Plus.** |

|  |
| --- |
| **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:  a) Se halla 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.  b) Se encuentra al corriente en el pago de obligaciones por reintegro de subvenciones.  c) La persona que ostente 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.  d) No ser receptora de la prestación de servicios o actividades por parte de personas que, habiendo desempeñado cargos públicos o asimilados en la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, así como en los organismos y entidades de su sector público, incumplieran lo dispuesto en el artículo 19.5 de la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y el Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha durante el plazo de dos años desde el cese.  e) No encontrarse incursas en ninguna de las prohibiciones del artículo 13, apartados 2 y 3, de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre.  f) En el supuesto de estar sujetas a la normativa de prevención de riesgos laborales, disponer de un plan de prevención de riesgos laborales y no haber 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.  g) Dispone de un seguro de responsabilidad civil en el caso de los dispositivos de atención de personas en situación de vulnerabilidad o exclusión residencial, de los recogidos en artículo 3.1.b). 3º, concretamente los de urgencia, los de atención residencial o los de atención según modelo housing first y housing led.  h) Según la normativa vigente de igualdad entre mujeres y hombres y en el caso de estar sujeta a ella, disponer de un plan de igualdad o en su defecto de medidas de conciliación para el personal de la entidad  i) No haber sido sancionado por resolución administrativa firme o condenada por sentencia judicial firme por llevar a cabo prácticas laborales consideradas discriminatorias por la legislación vigente, salvo cuando acrediten haber cumplido con la sanción o la pena impuesta y hayan elaborado un plan de igualdad o adoptado medidas dirigidas a evitar cualquier tipo de discriminación laboral entre mujeres y hombres. El órgano competente en materia de igualdad deberá dar su conformidad a dichas medidas.  j) Que, en el caso de contacto habitual con menores durante la realización del proyecto subvencionado, cuenta con personal que no haya sido condenado por sentencia firme por algún delito contra la libertad e indemnidad sexual, así como por trata de seres humanos, de conformidad con lo establecido en el artículo 57 de la Ley Orgánica 8/2021, de 4 de junio, de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia.  k) 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.  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.  **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 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.  Me opongo a la consulta de constitución e inscripción en Registro de Servicios Sociales de Castilla-La Mancha.  **Autorización datos tributarios**  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:**   * Documento       , presentado con fecha      ante la unidad       de la Administración de * Documento       , presentado con fecha      ante la unidad       de la Administración de * Documento       , presentado con fecha      ante la unidad       de la Administración de   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  **Documentación:**  Las Entidades solicitantes no tendrán la obligación de presentar documentación acompañando a la solicitud salvo el modelo de proyecto que figura como **Anexo I y la declaración responsable de que la entidad solicitante cumple el requisito establecido en el artículo 57 de la L.O. 8/2021, de 4 de junio ANEXO II**. Solo en el caso de que tras la valoración de la solicitud presentada y en aquellos supuestos en que se prevea que la propuesta de resolución provisional va a ser favorable a su concesión se requerirá a la entidad interesada la relación de documentos a aportar. |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD BANCARIA A EFECTOS DEL PAGO** | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| **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 202

Firma (DNI electrónico o certificado válido):

**DIRECCIÓN GENERAL DE ACCIÓN SOCIAL DIR3 A08014337**

**DELEGACIÓN PROVINCIAL CONSEJERÍA BIENESTAR SOCIAL DE**