**Solicitud de acreditación y registro como entidad de voluntariado en Castilla-La Mancha**

SC13

Código SIACI

02186

Nº Procedimiento

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE** |
|  |
| NIF [ ]  | Número de documento: |       |  |
|  |
| Razón social: |       |  |
|  |  |  |
| SIGLAS |       |  |
|  |  |  |
| Domicilio:  |       |  |
|  |
| Provincia: |       |  | C.P.: |       |  |  Población: |       |  |
|  |
|  |
|  |
| Teléfono |       | Teléfono móvil |       |  Fax |       |  |
|  |
| Horario preferente para recibir llamadas |       |  |
|  |
| Correo electrónico |       | Página Web |       |  |
|  |
|  |
| Área de intervención |       |  Población atendida |       |  |
|  |
| Fecha de constitución legal de la entidad |       |  |
|  |  |  |
| Fecha de apertura de su sede en la región |       |  |
|  |
| Ámbito territorialen CLM | Regional (todas las provincias) | [ ]  |  |  |  |  |
| Más de una provincia | [ ]  | Nº de provincias |       |  |
| Una provincia | [ ]  | Nº de municipios |       |  |
| **El correo electrónico designado será el medio por el que se desea recibir el aviso de notificación.** |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE DE LA ENTIDAD** |
|  |
| NIF [ ]  NIE [ ]   | Número de documento: |       |  |
|  |
| Nombre: |       | 1º Apellido:  |       | 2º Apellido: |       |  |
| Hombre [ ]  Mujer [ ]  |
| Domicilio:  |       |  |
|  |
| Provincia: |       |  | C.P.: |       |  | Población: |       |  |
|  |
| Teléfono: |       |  | Teléfono móvil: |       |  | Correo electrónico: |       |  |
|  |  |
| Horario preferente para recibir llamadas: |       |  |
| Relación con el solicitante: **Si existe representante, las comunicaciones que deriven de este escrito se realizarán con el representante designado por la persona interesada.** |

|  |
| --- |
| **NOTIFICACIÓN** |
|  |
| La Entidad Solicitante está obligada a la comunicación por medios electrónicos. La notificación electrónica se realizará en la plataforma <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 Acción Social |
| **Finalidad** | Gestión y tramitación del procedimiento de acreditación e inscripción registral de entidades de voluntariado. |
| **Legitimación** | 6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos. Ley 4/1995, de 16 de marzo, de Voluntariado en Castilla-La Mancha, y el Decreto 127/1996, de 15 de octubre, de la acreditación y el Registro Central de Entidades de Voluntariado en 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/1206> |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA SOLICITUD** |
| Expone: Que reúne los requisitos exigidos en la Ley 4/1995, de 16 de marzo, de Voluntariado en Castilla-La Mancha, y en el Decreto 127/1996, de 15 de octubre, de la acreditación y el Registro Central de Entidades de Voluntariado en Castilla-La Mancha.Solicita a la Consejería de Bienestar Social

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Acreditación e inscripción** en el Registro Central de Entidades de Voluntariado | [ ]  | Nª Registro de Servicios Sociales  |       |
| Nª Registro de Fundaciones de ámbito autonómico |       |
| **Renovación** de la acreditación | [ ]  | Nº de Registro Central de Entidades de Voluntariado |       |
|  |  |  |  |

 |

|  |
| --- |
| **ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE REQUISITOS** |
| **Declaraciones responsables**La persona abajo firmante, en representación de la entidad que se indica, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente que:[ ]  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, ser objeto de sanción 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, del 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.**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.**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 Consejería de      .-Documento       presentado con fecha       ante la unidad       de la Consejería de      .- Documento       presentado con fecha       ante la unidad       de la Consejería de      .Documentación que debe acompañar a la solicitud:Además de la información antes descrita, declara aportar los siguientes documentos: a) Fotocopia de la tarjeta del número de identificación fiscal de la entidad b) Fotocopia de los Estatutos y certificado de inscripción en el registro correspondiente, así como copia del reglamento de Régimen Interno, si lo hubiera.c) Certificado de la propia entidad sobre la composición de los órganos de gobierno, relación nominal de sus miembros y los cargos que ocupan dentro de la entidad, actualmente.d) Memoria de actividades relacionadas con el voluntariado social o cívico desarrolladas durante el año anterior a la fecha de la solicitud. La memoria debe incluir, como mínimo, una breve descripción de todos los programas ejecutados expresando los objetivos y resultados alcanzados, con referencia a los realizados en colaboración con las Administraciones públicas, los medios y fuentes de financiación propios o externos, y la implantación territorial en Castilla-La Mancha detallada.e) Póliza de seguros de responsabilidad civil y accidentes a favor de las personas voluntarias que realizan actividades dentro de la entidad donde conste el número de personas voluntarias aseguradas y el justificante de pago de la prima del seguro abonada en cada una de las dos anualidades en curso y anterior,.La documentación de los apartados a) y b) no será necesaria cuando la entidad ya esté inscrita en el Registro Central del Voluntariado y esté solicitando la renovación de la acreditación. |

En       a       de       de

Firma (DNI electrónico o certificado válido)

SR/SRA DIRECTOR/RA GENERAL DE ACCIÓN SOCIAL DIR3 A08040912

**ANEXO**

|  |
| --- |
| **MEMORIA EXPLICATIVA DE LA ENTIDAD** |
|  |
| **1. Fines de la entidad, ámbito de actuación e implantación** |
| **1.1. Fines de la entidad**:       |
| **1.2. Confederación o federación a la que pertenece:** |
| NIF | Nombre |
|       |       |
| **1.3. Implantación de la entidad según sus estatutos:**  |
| **1.4. Lugares de la región donde la entidad realiza sus actuaciones:**  |
| **1.5. Fecha declaración de utilidad pública**      (el órgano instructor podrá requerir copia de la resolución de reconocimiento) |
| **1.6. Relación de federaciones y asociaciones integradas:** |
| NIF | Nombre | Siglas | Implantación | Fecha de constitución |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|  |  |  |  |  |
| **2. Estructura y capacidad de gestión de la entidad en la región durante el año anterior** |
| 2.1.1. Inmuebles en propiedad |
| Dirección completa | Valor catastral  |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
| Suma de valor catastral: |       |
| 2.1.2. Inmuebles en arrendamiento u otro título de uso y disfrute |
| Dirección completa | Importe anual arrendamiento |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
|       |       |
| Suma importe anual de arrendamiento: |       |
| **2.2. Sistemas de evaluación y de calidad**(el órgano instructor podrá requerir documentos acreditativos según Instrucciones de cumplimentación)      |

|  |
| --- |
| **2.3. Personal retribuido en Castilla-La Mancha:** |
| Puesto de trabajo | Número | Nª Horas anuales trabajadas |
|  |       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|  | Total: |       |       |
| EVENTUAL |       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|  | Total: |       |       |
| OTROS |       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|  | Total: |       |       |
| **2.3.1. Situaciones especiales de fomento de empleo** |
| De los trabajadores detallados en el punto 2.3 se indicará el número de ellos que pertenece a alguna de las siguientes categorías:- Personas con discapacidad: Número \_     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- Personas que estuvieran desempleadas en situación de exclusión social, con dificultades de integración: Número      - Mujeres, jóvenes y desempleados de larga duración: Número \_\_\_\_     \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **2.4. Participación social y voluntariado en Castilla-La Mancha.****2.4.1. Personal voluntario asegurado que colabora con la entidad** |
| 2.4.1.1 Con participación permanente en la gestión de la entidad |
| Cualificación | Actividad que desarrolla | Número | Horas anuales dedicadas |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
| Total 1 |       |       |
| 2.4.1.2 Con participación exclusivamente en el desarrollo de los programas |
| Cualificación | Actividad que desarrolla | Número | Horas anuales dedicadas |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
| Total 2 |       |       |
| 2.4.1.3. Número total de personas voluntarias aseguradas (se adjuntará a la solicitud póliza de seguro de accidentes y enfermedad y de responsabilidad civil y justificantes de pago de la prima en cada una de las anualidades en curso y anterior. Art. 7.6 Ley 4/1995, de 16 de marzo)Suma Total 1 + Total 2 |       |       |
| 2.4.1.4 Número de Voluntarios que tienen la condición de socio:        |
| **2.4.2. Distribución de voluntarios/as en la región.** |
| Provincia | Número | Provincia | Número |
| Albacete |       | Ciudad Real |       |
| Cuenca |       | Guadalajara |       |
| Toledo |       | Total Castilla-La Mancha |       |
| **2.4.3. Detalle de las actividades en las que los voluntarios/as participan:**      |
| **2.4.4. Cursos de formación de voluntarios/as realizados durante el año anterior.** |
| Número de cursos  | Total horas lectivas | Total de voluntarios/as formados/as |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|       |       |       |
|  |  |  |
| **3. Representatividad**:**3.1. Distribución de socios/as o afiliados/as en la región** |
| Provincia | Número | Provincia | Número |
| Albacete |       | Ciudad Real |       |
| Cuenca |       | Guadalajara |       |
| Toledo |       | Total Castilla-La Mancha |       |
|  |  |  |  |
| **4. Presupuesto y financiación del año anterior****4.1 Ingresos** |
| 4.1.1. Financiación propia | Importe en euros |
| Estatal | Regional  |
| 4.1.1.1 Cuotas de personas asociadas |       |       |
| 4.1.1.2. Otros Ingresos |       |       |
| **Total (A)** |       |       |
| 4.1.2. Subvenciones recibidas | Órgano concedente | Importe en euros |
| Estatal | Regional |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
| **Total (B)** |  |  |
| 4.1.3. Otras fuentes de financiación | Procedencia | Importe en euros |
| Estatal | Regional |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
| **Total (C)** |  |  |
| **Total ingresos (A + B +C)** |  |  |
| **4.2 Gastos** |
| CORRIENTES | Importe en euros |
| Estatal | Regional |
| Personal |       |       |
| Mantenimiento |       |       |
| Actividades |       |       |
| Otros Gastos |       |       |
| Total gastos corrientes |  |  |
| INVERSIONES | Importe en euros |
| Estatal | Regional |
|  |       |       |
|  |       |       |
|  |       |       |
|  |       |       |
|  |       |       |
| Total inversiones |       |       |
| TOTAL GASTOS |       |       |
| **4.3 Resumen de resultados del año anterior**: |
| Total ingresos | Total Gastos | Diferencia |
| Estatal | Regional | Estatal | Regional | Estatal | Regional |
|       |       |       |       |       |       |
| **4.4 Año última auditoría externa realizada** (el órgano instructor podrá requerir documentación acreditativa)  |       |

|  |
| --- |
| **5. Previsión de ingresos y gastos para el año en curso**: |
| **5.1 Ingresos** | Importe en euros |
| Estatal | Regional |
| Financiación propia |       |       |
| Subvenciones |       |       |
| Otras fuentes de financiación |       |       |
| Total ingresos |       |       |
| **5.2 Gastos**  | Importe en euros |
| Estatal | Regional |
| 5.2.1. Corrientes |  |  |
| Personal |       |       |
| Mantenimiento |       |       |
| Actividades |       |       |
| Otros Gastos |       |       |
| Total gastos corrientes |       |       |
| 5.2.2. Inversiones |       |       |
|  |  |  |
| Total inversiones |       |       |
| TOTAL GASTOS |       |       |
| **5.3 Resumen de resultados previsto para el año en curso:** |
| Total ingresos | Total Gastos | Diferencia |
| Estatal | Regional | Estatal | Regional | Estatal | Regional |
|       |       |       |            |       |       |
|  |  |  |  |  |  |
| **6. Especialización****6.1. Colectivo/s al/a los que dirige su atención**:      |
| **6.2 Programas que ha realizado con los colectivos objeto de su atención en la región en años anteriores** |
| Denominación | Financiador | Año | Colectivo | Ámbito | Beneficiarios | Coste |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |       |
| **6.3. Describa brevemente los programas ejecutados durante el año anterior a la fecha de la solicitud, con expresión de los objetivos y resultados alcanzados.** (Explique en qué ha consistido la colaboración de las personas voluntarias en el desarrollo de las actividades relacionadas con el voluntariado social).      |