**ANEXO**

**JUSTIFICACIÓN DE SUBVENCIÓN A ENTIDADES DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO, MUNICIPIOS, MANCOMUNIDADES Y AGRUPACIONES MUNICIPALES, PARA DESARROLLO DE PROGRAMAS O PROYECTOS DE ATENCIÓN A PERSONAS MAYORES EN CASTILLA -LA MANCHA**

|  |
| --- |
| **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** |

|  |
| --- |
| **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**](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 a entidades locales para el desarrollo de programas y mantenimiento de plazas en centros de atención a personas mayores. |
| **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 y el Decreto 2/2022, de 18 de enero, por el que se establecen las condiciones básicas de los centros de servicios sociales de atención especializada destinados a las personas mayores en Castilla-La Mancha. |
| **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/0182>. |

|  |
| --- |
| **JUSTIFICACIÓN RELATIVA A (indicar denominación del centro):**       |
| De conformidad con lo establecido en la base decimoséptima.2 de la Orden 143/2022, de la Consejería de Bienestar Social, por la que se establecen las bases reguladoras de las subvenciones a entidades de ámbito territorial inferior al municipio, municipios, mancomunidades y agrupaciones municipales, para el desarrollo de programas o proyectos de atención a personas mayores de Castilla-La Mancha, presenta lo siguiente: **DOCUMENTACIÓN:****PRIMERA JUSTIFICACIÓN** **[ ]  JUSTIFICACIÓN FINAL** **[ ]** [ ]  Certificado de la secretaría-intervención o del órgano o unidad responsable que tenga a su cargo la contabilidad de la entidad, en el que consta que las facturas justificativas corresponden a gastos efectivamente liquidados y derivados de la finalidad para la que la subvención fue concedida, que la entidad los asume como propios y que no han sido presentados ante otras entidades públicas o privadas como justificantes de ayudas concedidas por las mismas.[ ]  Relación clasificada de los gastos e inversiones de la actividad, con identificación del acreedor y del documento, su importe y fecha de emisión.*[ ]  (Cuando corresponda)* Tres presupuestos solicitados en aplicación de lo dispuesto en la base decimotercera.4 de la citada orden.*[ ]* Certificado expedido por la Secretaría-Intervención acreditativo del cumplimiento de las obligaciones establecidas en la base decimoquinta. 1 párrafos g) y h) de la Orden de bases.[ ]  Certificado de la Secretaría- intervención en el que consta la relación de personas participantes en el desarrollo del Proyecto referido al período siguiente:*[ ]*  Memoria evaluativa de las actividades realizadas.*[ ]  (Cuando corresponda)* Carta de pago de reintegro de remanentes no aplicados, así como de los interesesderivados de los mismos.*[ ]  (Cuando corresponda)* Certificado de la Secretaría-Intervención que acredite el importe satisfecho a la entidadgestora de la prestación del servicio.[ ]  Otros: *(Especificar cuáles)* |

Em      , a       de       de 20

Firma (DNI electrónico o certificado válido):

**DELEGACIÓN PROVINCIAL DE LA CONSEJERÍA DE BIENESTAR SOCIAL DE**