**APORTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN AL PROCEDIMIENTO 030760, TRÁMITE SKZT PARA LA JUSTIFICACIÓN DE AYUDAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA IGUALDAD DE GÉNERO EN ASOCIACIONES EN 2023**

Código SIACI GENÉRICO

SK7E

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Persona jurídica | | | | | | | | | Número de documento: | | | | |  | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Razón social: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio fiscal: | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | | | | |  | C.P.: | | |  | | | |  | Población: | |  | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | | | |  | Teléfono móvil: | | | |  | | | | |  | Correo electrónico: | | |  | |  | | |
| **El correo electrónico designado será el medio por el que desea recibir el aviso de notificación, así como el del pago.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF  NIE | | | | | | Número de documento: | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | | | | | | 1º Apellido: | | | |  | | | | | 2º Apellido: | | |  | |  | |
| Hombre Mujer | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio a efecto de notificaciones: | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | | | | |  | C.P.: | | |  | | | |  | Población: | |  | | |  | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | | | |  | Teléfono móvil: | | | |  | | | | |  | Correo electrónico: | | |  | |  | | |
| **Si existe representante, las comunicaciones que deriven de este escrito se realizarán con la persona representante designada por el interesado/a.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **MEDIO PARA RECIBIR LA RESPUESTA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Notificación electrónica. C*ompruebe que está registrada/o 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** | Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha | | |
| **Finalidad** | Gestión de expedientes para la promoción de la igualdad de género | | |
| **Legitimación** | 6.1.b) Ejecución de un contrato del Reglamento General de Protección de datos.  Ejercicio de Poderes Públicos -Ley Orgánica 1/2004 de 28 de diciembre de medidas de protección integral contra la violencia de género. Ley 12/2010, de 18 de noviembre, de Igualdad entre Mujeres y Hombres en Castilla-La Mancha. Ley 4/2018, de 8 de octubre, para una Sociedad Libre de Violencia de Género 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/0242> | | |
|  | |
| **Documentación a aportar:** | | |
| Conforme al artículo 31 de la Orden 40/2023, de 23 de febrero, de la Consejería de Igualdad y Portavoz por la que se aprueban las bases reguladoras de estas ayudas, la justificación de estas ayudas se realizará mediante cuenta justificativa simplificada mediante la presentación de la documentación que se relaciona a continuación:  1. Memoria de actuación justificativa del cumplimiento de las condiciones impuestas en la concesión de la subvención, con indicación de las actividades realizadas y de los resultados obtenidos. Así como del producto resultante de la actividad subvencionada, en su caso.  2. Memoria económica justificativa del total del coste de las actividades realizadas, en la que se incluya una relación clasificadas de los gastos realizados con identificación del acreedor y del documento, su importe, fecha de emisión y fecha de pago.  3. Acreditación de la especialización de las personas que ejecutan el proyecto mediante título acreditativo o certificado que acredite la formación y experiencia, expedidas por la entidad o servicio donde se ha adquirido la misma.  4. Documentos que justifiquen que se ha hecho constar en la publicidad del proyecto la colaboración del Instituto de la Mujer mediante fondos propios y/o fondos finalistas del Ministerio de Igualdad.  5. Relación detallada de otros ingresos y/o subvenciones que hayan financiado la actividad subvencionada con indicación del importe y su procedencia.  6. En su caso, carta de pago de reintegro en el supuesto de remanentes no aplicados, así como los intereses derivados de los mismos. | | |
| **MEMORIA DE JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO** | |
| |  | | --- | | Se enviará una memoria al objeto de justificar el cumplimiento de las condiciones impuestas en la concesión de la subvención, con indicación de las actividades realizadas y de los resultados obtenidos, según el siguiente guion:  **1.- DENOMINACIÓN DEL PROYECTO:** | | **2.- OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS ALCANZADOS.**  **3.- ACTUACIONES DESARROLLADAS y fechas de realización:** | | **4.- En su caso, PRODUCTO RESULTANTE DEL PROYECTO SUBVENCIONADO** | | **5.- BALANCE FINAL DE LOS RESULTADOS Y CONCLUSIÓN DE LAS CONSECUENCIAS DERIVADAS DE LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO Y/O LAS ACTUACIONES** | | **6.- DATOS ESTADISTICOS. (los datos sobre las personas participantes del proyecto, desagregada por edad, sexo, nacionalidad, entorno habitual, rural o urbano, de acuerdo con los fines del proyecto.** | |  | | |

**COFINANCIACIÓN DEL PROYECTO**

La entidad beneficiaria, aporta o ha obtenido otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos que financian las actividades subvencionadas. Se indicarán las otras fuentes de financiación, tanto públicas como privadas.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Proyecto** | **Procedencia de la cofinanciación\*** | **Importe €** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

\*Se hará constar también en este apartado además de las otras fuentes, la financiación aportada en su caso, por la propia entidad beneficiaria al proyecto y/o actuaciones realizadas.

FIRMADO POR LA PERSONA QUE REPRESENTA LEGALMENTE A LA ENTIDADBENEFICIARIA

(Firma con certificado electrónico válido)

Organismo destinatario: Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha

Código DIR3: A08016374

**DECLARACIÓN DE GASTOS DE PERSONAL PROPIO O CONTRATADO**

El presente documento tiene por objeto indicar la relación clasificada de los gastos de personal propio o contratado.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| D./Dña. |  | NIF |  | como representante legal de |  |

Declaro que los datos aportados en la presente cuenta justificativa simplificada son ciertos y veraces.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Nombre y apellidos | NIF | Actividad subvencionada | Periodo trabajado | Horas imputadas | Número de factura (\*) | Total pagado | Fecha de pago | Forma de pago |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | TOTAL |  |

\*solo para personal contratado

FIRMADO POR LA PERSONA QUE REPRESENTA LEGALMENTE A LA ENTIDADBENEFICIARIA

(Firma con certificado electrónico válido)

**DECLARACIÓN DE GASTOS DE CONSULTORÍA Y/O ASISTENCIA TÉCNICA**

El presente documento tiene por objeto indicar la relación clasificada de los gastos de consultoría y/o asistencia técnica

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| D./Dña. |  | NIF |  | como representante legal de |  |

Declaro que los datos aportados en la presente cuenta justificativa simplificada son ciertos y veraces.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº Factura | Fecha de emisión | Emisor | NIF | Actividad subvencionada | | Importe sin IVA | \*IVA | Total pagado | Fecha de pago | Forma de pago |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |

\*IVA: indicar si la entidad se deduce el IVA

**NO**

**SI**

**FIRMADO POR LA PERSONA QUE REPRESENTE LEGALMENTE A LA *ENTIDAD/CORPORACIÓN* BENEFICIARIA**

**(Firma con certificado electrónico válido)**

**DECLARACIÓN DE GASTOS DE MATERIALES PARA LA EJECUCIÓN, PROMOCIÓN, EDICIÓN, PUBLICACIÓN Y DIFUSIÓN.**

El presente documento tiene por objeto indicar la relación clasificada de los gastos de materiales para la ejecución, promoción, edición, publicación y difusión.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| D./Dña. |  | NIF |  | como representante legal de |  |

Declaro que los datos aportados en la presente cuenta justificativa simplificada son ciertos y veraces.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº Factura | Fecha de emisión | Emisor | NIF | Actividad subvencionada | | Importe sin IVA | \*IVA | Total pagado | Fecha de pago | Forma de pago |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |

\*IVA: indicar si la entidad se deduce el IVA

**NO**

**SI**

FIRMADO POR LA PERSONA QUE REPRESENTA LEGALMENTE A LA ENTIDADBENEFICIARIA

(Firma con certificado electrónico válido)