**JUSTIFICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO 036479 TRÁMITE KM5U SUBVENCIÓN PARA AYUNTAMIENTOS PARA LA CREACIÓN DE UN BOTIQUÍN FARMACÉUTICO**

|  |
| --- |
| **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 Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria y Farmacia |
| **Finalidad** | Gestión de ayudas y subvenciones en materia de planificación, ordenación e inspección sanitaria |
| **Legitimación** | 6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos.Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y Decreto Legislativo 1/2002, de 19 de noviembre, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Hacienda de 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/1230**](https://rat.castillalamancha.es/info/1230) |

|  |
| --- |
| **JUSTIFICACIÓN** |
| **Se aporta la siguiente documentación justificativa, debidamente firmada de forma electrónica y según los modelos habilitados al efecto en la sede electrónica:**[ ]  Una **MEMORIA** que evalúe el desarrollo de las actividades subvencionadas, conteniendo la siguiente documentación[ ]  Certificación de la persona representante legal del Ayuntamiento en la que se haga constar 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 efectuados con cargo a la subvención concedida, con indicación del nombre o razón social y NIF de la entidad proveedora y número de documento justificativo (factura), su importe, fecha de emisión y fecha de pago. Dicha relación deberá presentarse en formato Excel.[ ]  Certificado final de obra, en su caso, del órgano competente de carácter técnico del Ayuntamiento.[ ] Justificante de registro de entrada de la solicitud de instalación de un botiquín por ayuntamiento en el registro electrónico de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. |

En      , a       de       de 20  .

Firma (DNI electrónico o certificado válido):

**Dirección General de Planificación, Ordenación e Inspección Sanitaria** **y Farmacia DIR3 A08044535**