**SB55**

**030442**

**SOLICITUD DE SUBVENCIÓN PARA MANTENIMIENTO DE CENTROS DESTINADOS A MENORES AFECTADOS POR MEDIDAS DE PROTECCIÓN O JUDICIALES**

Nº Procedimiento

Código SIACI

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF | | | Número de documento: | | | | | |  | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| Razón social: | |  | | | | | | | | | | | |  | |
|  | |  | | | | | | | | | | | |  | |
| |  |  | | --- | --- | | SIGLAS: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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: | | |  | | |  |
|  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| Horario preferente para recibir llamadas: | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **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 Infancia y Familia |
| **Finalidad** | Gestión y tramitación de subvenciones para el mantenimiento de centros destinados a menores afectados por medidas de protección o judiciales |
| **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 La Ley 7/2023, de 10 de marzo, de Atención y Protección a la Infancia y la Adolescencia 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/1222>. |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA SOLICITUD** |
| **EXPONE**:  Que reuniendo los requisitos establecidos en el Decreto 16/2016, de 26 de abril, por el que se regulan las subvenciones a entidades privadas sin ánimo de lucro para el mantenimiento de centros destinados a menores afectados por medidas de protección o judiciales.  **SOLICITA:**  La concesión de una subvención para el mantenimiento del centro/de los centros destinado/s a menores que estén o hayan estado afectados por medidas de protección (tutela o guarda asumidas por la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha) o judiciales.  **DATOS DEL /DE LOS CENTRO/S:**   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | Nombre del centro | Localidad | Provincia | | 1 |  |  |  | | 2 |  |  |  | | 3 |  |  |  |   **TIPOLOGÍA DEL/DE LOS CENTRO/S:**  Hogar/es y centro/s para el acogimiento residencial/es de menores.  Piso/s de autonomía personal y preparación para la vida independiente.  Centro/s de ejecución de medidas judiciales.  **CUANTÍA SOLICITADA:** **€** |

|  |
| --- |
| **ACREDITACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS** |
| **Declaraciones responsables:**  La persona abajo firmante, en su propio nombre o en representación de persona interesada o entidad que se indica, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente que:   * Se encuentra en la situación que fundamenta la concesión de la subvención y concurren en la misma las circunstancias previstas en el Decreto 16/2016, de 26 de abril. * Está al corriente de sus obligaciones tributarias con la Agencia Tributaria Estatal y con la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. * Está al corriente de sus obligaciones con la Seguridad Social. * Está al corriente de pago por reintegro de subvenciones. * Dispone de un plan de prevención de riesgos laborales y no ha 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. * No se encuentra incursa en ninguna de las causas de prohibición previstas en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones. * La persona que ostenta la representación legal de la entidad no se encuentra incursa en ninguno de los supuestos de incompatibilidad regulados en la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla- La Mancha. * No ha sido sancionada por resolución administrativa firme o condenada por sentencia judicial firme por llevar a cabo prácticas laborales consideradas discriminatorias por la legislación vigente, de conformidad con lo señalado en el artículo 34 de la Ley 4/2018, de 8 de octubre, para una Sociedad Libre de Violencia de Género en Castilla-La Mancha.   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 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.  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 supuesto de que expresamente no autorice a esta Consejería a consultar alguno de los anteriores documentos, señale expresamente:  **-**  **-**  **-**  (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 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:**  Documento que acredite por medios válidos en derecho la representación de la persona solicitante.  Número de Identificación Fiscal.  Copia de los Estatutos y de su inscripción en el Registro correspondiente.  Memoria de la actividad, en el modelo normalizado puesto a disposición de los interesados en la Sede electrónica de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.  Declaración de que todo el personal de la entidad que presta servicios en el Centro cumple el requisito establecido por el artículo 13.5 de la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del código civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, conforme al modelo normalizado puesto a disposición de los interesados en la Sede electrónica de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD BANCARIA A EFECTOS DEL PAGO DE LA SUBVENCIÓN** |
| **Nombre de la entidad bancaria:**  **Domicilio:**   |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **IBAN** | | | | **Código entidad** | | | | **Sucursal** | | | | **DC** | | | **Número de cuenta** | | | | | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |

En      , a       de       de      .

Firma (DNI electrónico o certificado válido):

**DIRECCIÓN GENERAL DE INFANCIA Y FAMILIA DIR3 A08027219**