**ANEXO**

**JUSTIFICACIÓN DE SUBVENCIÓN A ENTIDADES DE ÁMBITO TERRITORIAL INFERIOR AL MUNICIPIO, MUNICIPIOS, MANCOMUNIDADES Y AGRUPACIONES MUNICIPALES, PARA EL MANTENIMIENTO DE PLAZAS Y DESARROLLO DE PROGRAMAS EN CENTROS 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/notificaC)**. 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 la denominación del centro):**       |
| De conformidad con lo establecido en el artículo 14 de la Orden 81/2025 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 mantenimiento de plazas y desarrollo de programas de atención a personas mayores en Castilla-La Mancha, presenta lo siguiente: **DOCUMENTACIÓN PARA RESIDENCIAS Y CENTROS DE DIA (LINEA 1)****JUSTIFICACIÓN MENSUAL [ ]  JUSTIFICACIÓN FINAL [ ]** **DEL**       **A**       **DE**       **202**     [ ]  Certificado mensual de la secretaría-intervención o del órgano o unidad responsable que tenga a su cargo la contabilidad con la relación de las personas usuarias, de su grado de dependencia reconocido y de sus aportaciones económicas, de la aportación de la entidad subvencionada en su caso, y de la cuantía que correspondería en concepto de subvención según el cálculo establecido en el artículo 5.3.de la orden de bases. *(modelo disponible en la sede electrónica junto con anexo 1 tabla certificado mensual).*[ ]  Memoria evaluativa de la actividad subvencionada. (J.FINAL) *( modelo disponible en la sede electrónica)*[ ]  Certificado expedido por la Secretaria-Intervención acreditativo del cumplimiento de las obligaciones establecidas en el artículo 12.1 párrafos g) y h) de la orden de bases. (J.FINAL)*( modelo disponible en la sede electrónica denominado certificado final).*[ ]  Acreditación por la secretaria-intervención del importe satisfecho a la entidad colaboradora en la prestación del servicio, **SOLO** **en caso de gestión indirecta**. (J. FINAL)*( modelo disponible en la sede electrónica denominado certificado final junto con Anexo 2. Tabla certificado final).*[ ]  Otros: *(Especificar cuáles)*     **DOCUMENTACIÓN PARA VIVIENDAS, APARTAMENTOS, Y CENTROS DE MAYORES (LINEA 2)****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 y Cumplimiento de las obligaciones establecidas en el artículo 12.1 párrafos g) y h) de la orden de bases. (*modelo disponible en la sede electrónica).*[ ]  Relación clasificada de los gastos e inversiones de la actividad, con identificación del acreedor y del documento, su importe y fecha de emisión. *(modelo disponible en la sede electrónica, denominado Anexo3). De obligado cumplimiento para entidades locales gestión directa, como para entidades colaboradoras.*[ ]  (Cuando corresponda) Tres presupuestos solicitados en aplicación de lo dispuesto en el artículo 10.5 de la orden de bases. [ ]  (Cuando corresponda) Carta de pago de reintegro de remanentes no aplicados, así como de los intereses derivados de los mismos.[ ]  Memoria evaluativa de las actividades realizadas. (J.FINAL) *(modelo disponible en la sede electrónica)*[ ]  (Cuando corresponda) Certificado de la secretaría-intervención que acredite el importe satisfecho, en su caso, a la entidad gestora de la prestación del servicio.[ ]  Otros: *(Especificar cuáles)*      |

En      , a       de       de 20  .

Firma (DNI electrónico o certificado válido):

**DIRECCIÓN GENERAL DE MAYORES DE LA CONSEJERÍA DE BIENESTAR SOCIAL**

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