**030483**

**SJPA**

|  |
| --- |
| **PRESENTACIÓN CANDIDATURA RECONOCIMIENTO INICIATIVA SOCIAL CASTILLA-LA MANCHA**  Código SIACI  Nº Procedimiento |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD O PERSONA FÍSICA QUE PRESENTA LA CANDIDATURA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1. EN CASO DE PERSONA FÍSICA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF NIE | | |  | | | | Número de documento | | | | |  | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | | | 1º Apellido: | | | |  | | | | 2º Apellido: | | |  | |  |
| Domicilio |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Provincia: |  | | |  | C.P.: |  | | | |  | Población: | | |  | | | |  |
| Teléfono: |  |  | Teléfono móvil: | | | | |  | | Correo electrónico: | | | | |  | |  | |
| Hombre  Mujer  **2. EN CASO DE ENTIDAD O PERSONA JURÍDICA**   |  |  | | --- | --- | | Denominación: |  |      |  |  | | --- | --- | | **NIF** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre y Apellidos del representante legal** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | | | 1º Apellido: | | | |  | | | | 2º Apellido: | | |  | |  |
| Domicilio |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Provincia: |  | | |  | C.P.: |  | | | |  | Población: | | |  | | | |  |
| Teléfono: |  |  | Teléfono móvil: | | | | |  | | Correo electrónico: | | | | |  | |  | |
| Hombre  Mujer  **El correo electrónico designado será el medio por el que desea recibir el aviso de notificación.** | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA PERSONA CANDIDATA QUE SE PROPONE (Persona física o entidad)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **1. EN CASO DE PERSONA FÍSICA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF  NIE | | |  | | | | Número de documento | | | | |  | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | Nombre: |  | | | | 1º Apellido: | | |  | | | 2º Apellido: | | |  | | | Domicilio |  | | | | | | | | | | | | | | | | Provincia: |  | | |  | C.P.: |  | | |  | Población: | |  | | | | | Teléfono: |  |  | Teléfono móvil: | | | |  | | Correo electrónico: | | | |  | |   Hombre  Mujer  **2. EN CASO DE ENTIDAD O PERSONA JURÍDICA**   |  |  | | --- | --- | | Denominación: |  |      |  |  | | --- | --- | | **NIF** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre y Apellidos del representante legal** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | | | 1º Apellido: | | | |  | | | | 2º Apellido: | | |  | |  |
| Domicilio: |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Provincia: |  | | |  | C.P.: |  | | | |  | Población: | | |  | | | |  |
| Teléfono: |  |  | Teléfono móvil: | | | | |  | | Correo electrónico: | | | | |  | |  | |
| Hombre  Mujer   |  | | --- | | **NOTIFICACIÓN** | | **La persona 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 está registrada y que sus datos son correctos***.)* | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | |

|  |
| --- |
| **NOTIFICACIÓN** |
| **La persona 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 está registrada y que sus datos son correctos.** |

|  |  |
| --- | --- |
| **INFORMACIÓN BÁSICA DE PROTECCIÓN DE DATOS** | |
| **Responsable** | Dirección General de Acción Social. |
| **Finalidad** | Concesión anual de reconocimientos a la labor que realizan personas o entidades de la sociedad castellano manchega en materia de voluntariado. Gestión de las inscripciones al evento. |
| **Legitimación** | 6.1.e) Misión en interés público o ejercicio de poderes públicos del Reglamento General de Protección de Datos. Ley 4/1995, de 16 de marzo, de Voluntariado 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/1208> |

|  |
| --- |
| **ÁREA/AS DE TRABAJO DE LA INICIATIVA SOCIAL** |
| Expone: que de conformidad con lo establecido en el Decreto 89/2022, de 1 de agosto, de los Reconocimientos a la Iniciativa Social de Castilla-La Mancha presenta la candidatura en la siguiente área:   * En la Región:  a) Acción social   b) Cooperación internacional para el desarrollo  c) Discapacidad  d) Infancia y familia  e) Promoción de la autonomía y de la atención a la dependencia  f) Promoción del tercer sector social  g) Voluntariado   * En otros países (indicar cuáles): |
| **MEMORIA EXPLICATIVA EN LA QUE SE FUNDAMENTA LA PRESENTACIÓN DE LA CANDIDATURA** |
| Trayectoria profesional de la persona o entidad candidata, colectivos con los que trabaja, actuaciones y actividades que realiza, otros datos de interés que se quieran aportar |
|  |

|  |
| --- |
| **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, este órgano gestor de la Consejería de Bienestar Social podrá consultar o recabar documentos elaborados por cualquier Administración, salvo que conste en el procedimiento su oposición expresa.  En particular, se recabarán los siguientes datos, salvo que marque expresamente:  Me opongo a la consulta de datos de identidad.  Me opongo a la consulta de residencia.  Asimismo, podrá indicar los documentos aportados anteriormente ante cualquier Administración señalando la fecha de presentación y unidad administrativa, y serán consultados por este órgano gestor de la Consejería de Bienestar Social:  *-*  *-*  *-*    *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 al objeto de la presente solicitud, 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. |

En      , a       de  de

Firma (DNI electrónico o certificado válido):

Organismo destinatario: DIRECCIÓN GENERAL DE ACCIÓN SOCIAL

Código DIR3: A08040912