|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SUBVENCIONES PLAN CORRESPONSABLES**  Código SIACI  PLUZ  031135  Nº Procedimiento | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Persona jurídica | | | | | | | | | CIF: | | | |  | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre Razón Social: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 y, en su caso, el pago.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF  NIE  Hombre Mujer | | | | | | Número de documento: | | | | | | | | | | |  | | | | |
| Nombre: |  | | | 1º Apellido: | | | | | | |  | | | 2º Apellido: | | | | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: |  | | | | | |  | C.P.: | | | |  | | |  | Población: | | | |  |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: |  | |  | | Teléfono móvil: | | | | | | |  | | |  | Correo electrónico: | | | |  |  |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **MEDIO POR EL QUE VA A RECIBIR LA RESPUESTA** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Notificación electrónica     *(Está obligado a la notificación electrónica. Compruebe que está usted registrado 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** | 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. | | **Destinatarias/os** | 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> |   **Declaración responsable*:***  La persona abajo firmante, en representación de la entidad que se indica y como responsable, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente:     * Encontrarse al corriente de las obligaciones tributarias con la Hacienda estatal y autonómica y con la Seguridad Social, así como al corriente en el pago de obligaciones por reintegro de subvenciones. * No encontrarse incursas en ninguna de las otras circunstancias que determina el artículo 13, apartados 2 y 3, de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones. * No estar incursa la persona que ostente la representación legal de la entidad en los supuestos de incompatibilidad regulados en la Ley 11/2003, de 25 de septiembre, del Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha, de conformidad a lo establecido en el artículo 74.2 del Texto Refundido de la Ley de Hacienda de Castilla-La Mancha, aprobado por Decreto Legislativo 1/2002, de 19 de noviembre. * Disponer de un plan de prevención de riesgos laborales, conforme a la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales. * No haber sido sancionadas, en virtud de resolución administrativa o sentencia judicial firme, por la comisión de infracciones graves o muy graves en materia de prevención de riesgos laborales en el año anterior al presente Decreto. * No haber sido objeto de sanción por resolución administrativa firme o condenada por sentencia judicial firme por llevar a cabo prácticas laborales consideradas discriminatorias por la legislación vigente, salvo cuando se acredite haber cumplido con la sanción o la pena impuesta y haber elaborado un plan de igualdad o adoptado medidas dirigidas a evitar cualquier tipo de discriminación laboral entre mujeres y hombres, correspondiendo al órgano competente en materia igualdad dar su conformidad a dichas medidas. * Disponer de la estructura técnica y capacidad financiera suficiente para garantizar el cumplimiento de los objetivos propuestos.   **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, el Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha 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 relativos al cumplimiento de las obligaciones con la Seguridad Social * Me opongo a la consulta de datos relativos al cumplimiento de las obligaciones de reintegro de subvenciones * Me opongo a la consulta de estar al corriente de mis obligaciones tributarias con la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha.   También se consultarán los datos que **AUTORICE EXPRESAMENTE** a continuación:   * AUTORIZO la consulta de estar al corriente de mis obligaciones tributarias con la Agencia Estatal de la Administración Tributaria. |   **Documentación**:  Además de la información antes descrita, aporta la siguiente documentación:   |  | | --- | | * Comunicación de inicio de las actuaciones. * Comunicación de incidencias. * Comunicación de gastos de desplazamiento. * Memoria de actuación justificativa del cumplimiento de las condiciones impuestas en la concesión de la subvención, con indicación de las actuaciones realizadas y de los resultados obtenidos. * Memoria económica justificativa del total del coste de las actividades realizadas. * Relación detallada de otros ingresos y/o subvenciones que hayan financiado la actividad subvencionada con indicación del importe y su procedencia. * En su caso, carta de pago de reintegro en el supuesto de remanentes no aplicados, así como los intereses derivados de los mismos. * Certificado de que se ha respetado la normativa de contratación pública si fuera aplicable a contratar la actuación subvencionable. * Otra. Especificar | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

En       , a       de       de

(firma electrónica)

Fdo.

|  |
| --- |
| Organismo destinatario: SERVICIO DE PLANIFICACIÓN, EVALUACIÓN Y DOCUMENTACIÓN  Código DIR3: A08016377  Direcciones Provinciales del Instituto de la Mujer de Castilla-La Mancha  Código DIR3:  A08016378 vl-Dirección Provincial del Instituto de la Mujer Albacete  A08016379 vl-Dirección Provincial del Instituto de la Mujer Ciudad Real  A08016380 vl-Dirección Provincial del Instituto de la Mujer Cuenca  A08016381 vl-Dirección Provincial del Instituto de la Mujer Guadalajara  A08016382 vl-Dirección Provincial del Instituto de la Mujer Toledo |