|  |
| --- |
| **ANEXO I**  **JUSTIFICACIÓN DE SUBVENCIÓN A ENTIDADES PRIVADAS SIN ÁNIMO DE LUCRO PARA EL MANTENIMIENTO DE CENTROS DESTINADOS A MENORES AFECTADOS POR MEDIDAS DE PROTECCIÓN O JUDICIALES** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre de la entidad: | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | Siglas: | | |  | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF: |  | | | | Domicilio: | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | Nº: |  | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Localidad: | | |  | | | | | | | | | | C.P.: | | |  | Provincia: | | | | |  | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: | |  | | | | | | | | Teléfono móvil: | | | | |  | | | | | | Fax: | |  | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Horario preferente para recibir llamadas: | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Correo electrónico: | | | |  | | | | | | | | | | Página Web: | | | |  | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Área de intervención: | | | | | | |  | | | | | Población atendida: | | | | | | | |  | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Fecha de constitución legal de la entidad: | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| Fecha de apertura de su sede en la región: | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ámbito territorial en CLM | | | | | | | | Regional (todas las provincias) | | | | | | |  | | | |  | | | | | | | |  |  |  |
| Más de una provincia | | | | | | |  | | | | Nº de provincias: | | | | | | | | |  |  |
| Una provincia | | | | | | |  | | | | Nº de municipios: | | | | | | | | |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DEL REPRESENTANTE DE LA ENTIDAD** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NIF  NIE | | | | | | | Número de documento: | | | | | | |  | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nombre: |  | | | 1º Apellido: | | | | | |  | | | | 2º Apellido: | |  | | |  |
| Hombre  Mujer | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Cargo que ostenta en la entidad: | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Domicilio: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Provincia: | |  | | | C.P.: | | | |  | | Población: | |  | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono: | |  | | | | Teléfono móvil: | | | | | |  | | | Fax: | |  | |  |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Horario preferente para recibir llamadas: | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Correo electrónico: | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| **El correo electrónico consignado será el medio por el que desea recibir aviso de notificación y en su caso de pago.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| **MEDIO POR EL QUE DESEA RECIBIR LA RESPUESTA** |
| **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**](https://rat.castillalamancha.es/info/1222). |

|  |
| --- |
| **JUSTIFICACIÓN** |
| Que de conformidad con lo establecido en el artículo 16 del 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 (DOCM núm. 84, de 2 de mayo de 2016), modificado por el Decreto 85/2016, de 27 de diciembre (DOCM núm. 252, de 30 de diciembre de 2016) y por Decreto 112/2021, de 26 de octubre (DOCM núm. 212, de 4 de noviembre de 2021), y de acuerdo con lo dispuesto en la Resolución de 28/02/2024, de la Dirección General de Infancia y Familia, por la que se publica el crédito presupuestario disponible, la forma de pago y el plazo de justificación del gasto, durante 2024, para atender las obligaciones de contenido económico derivadas de estas subvenciones (DOCM núm.51, de 12 de marzo de 2024), y con lo previsto en la resolución emitida por la Consejería de Bienestar Social a favor de esta Entidad, presento la siguiente **documentación:**  Relación clasificada de los gastos de la actividad, con identificación del acreedor y del documento, su importe y fecha de emisión. **Deberá presentarse en formato PDF y en Excel**. El formato PDF deberá estar **debidamente sellado y firmado por la Entidad.**  Facturas originales y copias de las mismas y demás documentos de valor probatorio equivalente con validez en el tráfico mercantil o con eficacia administrativa, en los términos establecidos reglamentariamente.  La acreditación del gasto también podrá efectuarse mediante facturas electrónicas, siempre que cumplan los requisitos exigidos para su aceptación en el ámbito tributario. La acreditación del pago se realizará según lo dispuesto en la Orden de 7 de mayo de 2008 de la Consejería de Economía y Hacienda, por la que se regula la forma de acreditación del gasto realizado en materia de subvenciones.  Certificado **firmado y sellado** por el representante de la entidad (**según modelo oficial** “**Anexo III”**) en el que se haga constar que la cantidad librada por la Consejería competente en materia de servicios sociales ha sido contabilizada como ingreso en la contabilidad de la entidad, que las facturas justificativas corresponden a pagos efectivamente realizados y derivados de la finalidad para la que fue concedida la subvención, que se asumen como propias y que no han sido presentadas ante otras entidades públicas o privadas como justificantes de ayudas concedidas por las mismas, en su caso.  En su caso, los tres presupuestos que, en aplicación de lo dispuesto en el artículo 14.3 de las bases reguladoras, deba de haber solicitado la entidad beneficiaria.  Certificado del representante legal de la entidad de percepción o no percepción de otras subvenciones o ayudas, **debidamente sellado y firmado por la Entidad** (**según modelo oficial** “**Anexo IV”**).  Certificado del representante legal de la entidad de percepción o no percepción de ingresos generados y aportaciones propias, **debidamente sellado y firmado por la Entidad** (**según modelo oficial** “**Anexo V”**).  Memoria comprensiva de las actividades realizadas y, en el caso de mantenimiento de centros, la relación de usuarios atendidos. |

En      , a      de       de      .

Firma (DNI electrónico o certificado válido)

**SRA. DIRECTORA GENERAL DE INFANCIA Y FAMILIA DIR3 A08027219**