



ASOCIACIONES INSCRITAS NO REGISTRO MUNICIPAL  
ASOCIACIONES INSCRITAS EN EL REGISTRO MUNICIPAL  
SOLICITUDE DE SUBVENCIÓN  
SOLICITUD DE SUBVENCIÓN



Antes de asinar este impreso, consulte no reverso a información básica sobre protección de datos e as instrucións para cubriro  
Antes de firmar este impreso, consulte en el reverso la información básica sobre protección de datos y las instrucciones para cubriro

MODALIDADE

**PRESTACIONES COMPLEMENTARIAS:  
FOMENTO COOPERACIÓN ACTIVIDADES DE CARACTER SOCIAL**

EXERCICIO / EJERCICIO

ASOCIACIÓN-ENTIDADE SOLICITANTE / ASOCIACIÓN-ENTIDAD SOLICITANTE (1)

Razón social		NIF	
Enderezo/Dirección	Código postal	Localidade (Provincia) / Localidad (Provincia)	
Correo electrónico (E-mail)	Teléfono contacto 1		Teléfono contacto 2

REPRESENTANTE (2)

Nome e apelidos / Nombre y apellidos	DNI/NIE/Pasaporte	En calidade de / En calidad de
--------------------------------------	-------------------	--------------------------------

FORMA / DOMICILIO DE NOTIFICACIÓN (3)

Forma de notificación:  Telemática  Papel

Enderezo/Dirección	Código postal	Localidade (Provincia) / Localidad (Provincia)	
Correo electrónico (E-mail)	Teléfono contacto 1		Teléfono contacto 2

PROXECTO ou ACTIVIDADE OBXECTO DA SOLICITUDE / PROYECTO o ACTIVIDAD OBJETO DE LA SOLICITUD (4)

Denominación (Nome do proxecto) / Denominación (Nombre del proyecto)	Importe solicitado (€)	Data inicio / Fecha inicio	Data remate / Fecha final
--	------------------------	----------------------------	---------------------------

SECTOR DE POBOACIÓN O QUE VAI DIRIXIDO / SECTOR DE POBLACIÓN AL QUE VA DIRIGIDO

<input type="checkbox"/> Maiores Mayores	<input type="checkbox"/> Infancia e familia Infancia y familia	<input type="checkbox"/> Discapacidade Discapacidad	<input type="checkbox"/> Inmigrantes	<input type="checkbox"/> Mocidade Juventud	<input type="checkbox"/> Muller Mujer	<input type="checkbox"/> Minorías étnicas	<input type="checkbox"/> Outros Otros
---	---	--	--------------------------------------	---	--	---	--

DECLARACIONES RESPONSABLES e COMPROMISOS / DECLARACIONES RESPONSABLES y COMPROMISOS

O SOLICITANTE, no seu caso a través do REPRESENTANTE, **DECLARA BAIXO A SÚA RESPONSABILIDADE:**

- 1.- Que todos os datos contidos nesta solicitude e nos documentos que se achegan con ela (incluíndo os ANEXOS) SON CERTOS.
- 2.- Que non está incurso nas prohibicións para ter a condición de beneficiario recollidas na Lei 9/2007, de 13 de xuño, de Subvencións de Galicia e na Lei 38/2003, de 17 de novembro, Xeral de Subvencións.
- 3.- Que a entidade está ao corrente de obrigas tributarias co Concello de Monforte de Lemos, a Seguridade Social e a Axencia Tributaria.

**El SOLICITANTE, en su caso a través del REPRESENTANTE, DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD:**

- 1.- Que todos los datos contenidos en esta solicitud y en los documentos que se adjuntan con ella (incluyendo los ANEXOS) SON CIERTOS.
- 2.- Que no está incurso en las prohibiciones para tener la condición de beneficiario recogidas en la Ley 9/2007, de 13 de junio, de Subvenciones de Galicia y en la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.
- 3.- Que la entidad está al corriente de obligaciones tributarias con el Ayuntamiento de Monforte de Lemos, la Seguridad Social y la Agencia Tributaria.

OUTRAS AXUDAS e/ou SUBVENCIÓN / OTRAS AYUDAS y/o SUBVENCIONES (5)

Solicitou ou se lle concederon outras axudas para o mesmo proxecto ou conceptos obxecto da solicitude, ante as administracións públicas ou entes públicos ou privados?  Sí  Non No

EN CASO AFIRMATIVO, ESPECIFICACIÓN DAS AXUDAS / EN CASO AFIRMATIVO, ESPECIFICACIÓN DE LAS AYUDAS

Organismo / Entidade Organismo / Entidad	Data de referencia Fecha de referencia	Organismo / Entidade Organismo / Entidad	Data de referencia Fecha de referencia

O SOLICITANTE, no seu caso a través do REPRESENTANTE, **coa sinatura desta solicitude e a partir da data da mesma, COMPROMÉTESE A COMUNICAR INMEDIATAMENTE ó Concello de Monforte de Lemos** cantas axudas solicite e/ou obteña doutras administracións públicas ou doutros entes públicos ou privados.

**El SOLICITANTE, en su caso a través del REPRESENTANTE, con la firma de esta solicitud y a partir de la fecha de la misma, SE COMPROMETE A COMUNICAR INMEDIATAMENTE al Ayuntamiento de Monforte de Lemos,** cuantas ayudas solicite y/o obtenga de otras administraciones públicas o de otros entes públicos o privados.

Monforte de Lemos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**Sr. Alcalde do Concello de Monforte de Lemos / Sr. Alcalde del Ayuntamiento de Monforte de Lemos**

Diligencia de rexistro (a cumprimentar polo Concello) / Diligencia de registro (a cumprimentar por el Ayuntamiento)

Sinatura do solicitante ou do representante / Firma del solicitante o del representante

Espazo reservado para diligencia de rexistro  
Non escriba nada aquí  
Espazo reservado para diligencia de rexistro  
No escriba nada aquí

**PROTECCIÓN DE DATOS**

INFORMACIÓN XERAL INFORMACIÓN GENERAL	<p>Informámoslle de que, de conformidade co disposto na Lei Orgánica 3/2018, do 5 de decembro, de Protección de Datos Persoais e garantía dos dereitos dixitais, pola que se adapta o ordenamento xurídico español ao Regulamento (UE) 2016/679 do Parlamento Europeo e o Consello, do 27 de abril de 2016, relativo á protección das persoas físicas no que respecta ao tratamento dos seus datos persoais e á libre circulación destes datos, os datos de carácter persoal que se obteñan da súa solicitude pasarán a formar parte dos ficheiros automatizados de datos de carácter persoal do Concello de Monforte de Lemos, cuxa titularidade e responsabilidade corresponde ao Concello de Monforte de Lemos, con NIF P2703100D e domicilio en Praza Campo de San Antonio, s/n. Estes ficheiros teñen como finalidade a xestión da información administrativa necesaria para a tramitación dos procedementos correspondentes. A sinatura deste documento implica que a persoa solicitante resulta informada e dá o seu consentimento para o tratamento dos seus datos coa finalidade mencionada, para cada caso concreto.</p> <p>En virtude da referida Lei orgánica 3/2018, do 5 de decembro, a persoa solicitante ou, se é o caso, o seu representante legal, poderán exercer os dereitos de acceso, rectificación, cancelación ou oposición dos datos, nos termos establecidos no Capítulo II, Título III da Lei Orgánica 3/2018, de Protección de Datos, dirixíndose ao Concello de Monforte de Lemos, Praza Campo de San Antonio, s/n. ☎ 982 402 501</p> <p><i>Le informamos de que, de conformidad con la dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, por la que se adapta el ordenamiento jurídico español al Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y el Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de sus datos personales y a la libre circulación de estos datos, los datos de carácter personal que se obtengan de su solicitud pasarán a formar parte de los ficheros automatizados de datos de carácter personal del Ayuntamiento de Monforte de Lemos, cuya titularidad y responsabilidad corresponde al Ayuntamiento de Monforte de Lemos, con NIN P2703100D y domicilio en Plaza Campo de San Antonio, s/n. Estos ficheros tienen como finalidad la gestión de la información administrativa necesaria para la tramitación de los procedimientos correspondientes. La firma de este documento implica que la persona solicitante resulta informada y da el consentimiento para el tratamiento de sus datos con la finalidad mencionada, para cada caso concreto.</i></p> <p><i>En virtud de la referida Ley orgánica 3/2018, la persona solicitante o, si es el caso, su representante legal, podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición de los datos, en los términos establecidos en el Capítulo II, Título III de la Ley Orgánica 3/2018, de Protección de Datos, dirigiéndose al Ayuntamiento de Monforte de Lemos, Plaza Campo de San Antonio, s/n. ☎ 982 402 501</i></p>		
	TRATAMIENTO	Responsable	Identidad
INFORMACIÓN ADICIONAL	Finalidad	Fines tratamento	Gestiones administrativas derivadas de la prestación del servicio objeto de esta solicitud
	Legitimación	Base jurídica	Ejecución de un contrato
CESIONES	Destinatarios	Cesiones previstas	Xunta de Galicia (SIUSS-GAL – Sistema de Información de Usuarios de Servicios Sociales de Galicia)
INTERESADOS	Derechos	Cómo y dónde ejercerlos	Tiene derecho a acceder, rectificar y suprimir los datos, así como otros derechos, en los términos indicados en la Información General

**INSTRUCCIÓN PARA CUBRIR O IMPRESO / INSTRUCCIONES PARA CUBRIR EL IMPRESO**

- SOLICITANTE** (1) **ASOCIACIÓN/ENTIDADE SOLICITANTE:** Indique **TODOS** os datos daquela entidade/asociación que vai a ser **A BENEFICIARIA** da axuda/subvención. *ASOCIACIÓN/ENTIDAD SOLICITANTE: Indique **TODOS** los datos de aquella persona que va a ser **LA BENEFICIARIA** de la ayuda/subvención.*
- REPRESENTANTE** (2) Indique **TODOS** os datos da persoa que representa á **ASOCIACIÓN/ENTIDADE** solicitante. **LEMBRE** que neste procedemento **É OBRIGATORIA A ACTUACIÓN DE REPRESENTANTE**. *Indique **TODOS** los datos de la persona que representa a la **ASOCIACIÓN/ENTIDAD** solicitante. **RECUERDE** que en este procedimiento **ES OBLIGATORIA LA ACTUACIÓN DE REPRESENTANTE**.*
- DOMICILIO DE NOTIFICACIÓN** (3) **FORMA DE NOTIFICACIÓN:** Indique a que desexe para o procedemento derivado de esta solicitude. De non indicar ningunha, usarase a que figure, de habela, nos seus datos de contacto nas bases de datos do Concello. De non ser posible establecer unha forma de notificación procederase de acordo có disposto nos artigos 40 a 46 da Lei 39/2015, de 1 de outubro, do Procedemento Administrativo Común das Administracións Públicas. **FORMA DE NOTIFICACIÓN:** *Indique la que desee para el procedimiento derivado de esta solicitud. De no indicar ninguna, se usará la que figure, de haberla, en sus datos de contacto en las bases de datos del Ayuntamiento. De no ser posible establecer una forma de notificación se procederá de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 40 a 46 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.*  
**DOMICILIO DE NOTIFICACIÓN:** Indique o que será considerado coma domicilio de notificación para o procedemento que se poida derivar desta solicitude. Lembre que debe de indicar os datos correspondentes á forma de notificación escollida. **DOMICILIO DE NOTIFICACIÓN:** *Indique el que será considerado como domicilio de notificación para el procedimiento que se pueda derivar de esta solicitud. Recuerde que debe de indicar los datos correspondientes a la forma de notificación escogida.*
- PROXECTO PROYECTO** (4) Indique **TODOS** os datos deste apartado. Non esqueza sinalar aqueles **sectores de poboación** aos que vai dirixido/a o/a proxecto/actividade. *Indique **TODOS** los datos de este apartado. No olvide señalar aquellos **sectores de población** a los que va dirigido/a el/la proyecto/actividad.*
- OUTRAS AXUDAS OTRAS AYUDAS** (6) Responda á cuestión sinalada coas opcións Si/Non. Se a resposta é afirmativa, debe de indicar no cadro inferior os datos de ditas axudas/subvencións (\*\*). *Responda a la cuestión señalada con las opciones Si/No. Si la respuesta es afirmativa, debe de indicar en el cuadro inferior los datos de dichas ayudas/subvenciones (\*\*).*  
**(\*\*)** – **Data de referencia:** Se a axuda está **CONCEDIDA**, indique a **DATA DE CONCESIÓN**. Se simplemente está **SOLICITADA**, indique a **DATA DA SOLICITUDE**.  
**(\*\*)** – **Fecha de referencia:** Si la ayuda está **CONCEDIDA**, indique **LA FECHA DE CONCESIÓN**. Si simplemente está **SOLICITADA**, indique **LA FECHA DE LA SOLICITUD**.

**DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR**

- A. OBRIGATORIA OBLIGATORIA**
- Copia do NIF da entidade **SOLICITANTE**. Pode substituírse por unha certificación **ACTUAL** de estar inscrita no rexistro municipal de asociacións. *Copia del NIF de la entidad **SOLICITANTE**. Puede sustituirse por una certificación **ACTUAL** de estar inscrita en el registro municipal de asociaciones.*
  - Documento de identidade (DNI, NIE, Pasaporte) do **REPRESENTANTE**. *Documento de identidad (DNI, NIE, Pasaporte) del **REPRESENTANTE**.*
  - Acreditación da representación (no modelo normalizado SES-PC-215 – ANEXO III) *Acreditación de la representación (en el modelo normalizado SES-PC-215 – ANEXO III)*
  - Memoria explicativa detallada do programa de actividades realizadas ou a realizar no exercicio de referencia (no modelo normalizado SES-PC-215 – ANEXO IV) *Memoria explicativa detallada del programa de actividades realizadas o a realizar en el ejercicio de referencia (en el modelo normalizado SES-PC-215 – ANEXO IV)*
  - Orzamento estimado de ingresos e gastos da actividade con expresión das axudas solicitadas ou concedidas por parte doutros organismos públicos ou privados (no modelo normalizado SES-PC-215 – ANEXO V) *Presupuesto estimado de ingresos y gastos de la actividad con expresión de las ayudas solicitadas o concedidas por parte de otros organismos públicos o privados (en el modelo normalizado SES-PC-215 – ANEXO V)*