



PROCEDIMIENTO	CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO	DOCUMENTO
SUBVENCIONES A ENTIDADES LOCALES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN EL MARCO DE LA RED GALLEGA DE ATENCIÓN TEMPRANA, COFINANCIADA POR EL PROGRAMA FSE+ GALICIA 2021-2027	BS700A	SOLICITUD

DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE	
IDENTIFICACIÓN	
ENTIDAD LOCAL	NIF
DIRECCIÓN	
CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA

Y, EN SU REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)			
IDENTIFICACIÓN			
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF
EN CALIDAD DE (CARGO/PUESTO QUE DESEMPEÑA)			

DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN		
Todas las notificaciones a las personas interesadas se realizarán sólo por medios electrónicos a través del Sistema de notificación electrónica de Galicia - Notifica.gal (https://notifica.xunta.gal)		
Solo se podrá acceder a la notificación con el certificado electrónico o Chave365.		
Se enviarán avisos de puesta a disposición de la notificación en el correo electrónico y/o teléfono móvil facilitados a continuación y que se podrán cambiar en cualquier momento a través de Notifica.gal :		
PREFIJO	TELÉFONO MÓVIL	CORREO ELECTRÓNICO

DATOS BANCARIOS	
☒ Formato IBAN	☐ Formato BIC
Declaro bajo mi responsabilidad que son ciertos los datos consignados relativos a la cuenta bancaria indicada.	
TITULAR DE LA CUENTA	NÚMERO DE CUENTA BANCARIA (24 DÍGITOS)
	IBAN

PERSONA DESIGNADA PARA LAS FUNCIONES DE COORDINACIÓN Y COMUNICACIÓN CON LA UNIDAD TRAMITADORA DEL PROCEDIMIENTO		
IDENTIFICACIÓN		
TIPO	NÚM.	PAÍS EMISOR
NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
EN CALIDAD DE (CARGO/PUESTO QUE DESEMPEÑA)		
CONTACTO		
PREFIJO	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO

LA PERSONA REPRESENTANTE DECLARA:

1. Que, en relación con otras ayudas concedidas o solicitadas:
- ☐ No ha solicitado ni se le ha concedido ninguna otra ayuda para este mismo proyecto o conceptos para los que se solicita esta subvención.
 ☐ Sí ha solicitado y/o se le han concedido otras ayudas para este mismo proyecto o conceptos para los que se solicita esta subvención, que son las que a continuación se relacionan:

ORGANISMO	AÑO	DISPOSICIÓN REGULADORA	IMPORTE (€)

Asimismo, se compromete a comunicar inmediatamente cuantas ayudas solicite y/u obtenga de otras administraciones públicas o de otros entes públicos, nacionales o internacionales, a partir de la fecha de esta declaración.

2. Que todos los datos contenidos en esta solicitud y en los documentos que se adjuntan son ciertos.
3. Que la entidad:

- No está incurso en ninguno de los supuestos señalados como prohibición para obtener la condición de beneficiario/a en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, general de subvenciones, y en el artículo 10 de la Ley 9/2007, de 13 de junio, de subvenciones de Galicia.
 - Está al corriente en el pago de obligaciones por reintegro de subvenciones, de acuerdo con lo previsto en el artículo 10.2.g) de la Ley 9/2007, de 13 de junio, de subvenciones de Galicia y el artículo 9 del Decreto 11/2009, de 8 de enero, por el que se aprueba su reglamento.
 - Está al corriente de las obligaciones tributarias estatales y autonómicas y frente a la Seguridad Social y no tiene pendiente de pago ninguna otra deuda con la Administración pública de la Comunidad Autónoma.
4. Que conoce la cofinanciación a través del FSE+ GALICIA 2021-2027 en un 60 %, en su caso.
5. Que conoce las obligaciones derivadas de la presente orden y demás normativa aplicable.
6. Que está de acuerdo con las actuaciones de control, supervisión y verificación de los órganos de la Administración del Estado, de la Comunidad Autónoma y de la Unión Europea.

DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA O YA PRESENTADA CON ANTERIORIDAD

☐ Anexo II. Certificación sobre acuerdo y datos. Deberá estar expedida por el/la secretario/a de la entidad o por el representante de la entidad o agrupación según lo o en el convenio (artículo 7.1.c).2) y en ella constará el contenido requerido en el artículo 13.1.c), en función de los términos de la solicitud, la acreditación de los requisitos y datos susceptibles de valoración.

☐ Anexo III. Certificación sobre el equipo de atención temprana y descripción del funcionamiento del servicio. Deberá estar expedida por el/la secretario/a de la entidad o el representante de la entidad o agrupación según lo previsto en el convenio (artículo 7.1.c).2) y en ella constará el contido previsto en el artículo 13.1.d), en función de la acreditación de los requisitos y datos valorables referidos al plazo de ejecución objeto de solicitud.

☐ Anexo VII. Comprobación de datos de terceras personas interesadas.

☐ Conforme a lo dispuesto en la Orden TES/106/2024 por la que se determinan los gastos subvencionables por el FSE+ para el período de programación 2021-2027, será preciso acreditar, mediante un informe o documento equivalente, que las personas trabajadoras que prestan servizo en esta operación no tienen bonificada la cuota correspondiente a la Seguridad Social.

Únicamente para agrupaciones:

☐ Copia del convenio de colaboración, que deberá tener el contenido señalado en el artículo 7.1.c).2 y, en su caso, documento complementario a aquel en que se reflejen los datos especificados en el ordinal 2º.1, 2º. 2 e 2º. 3 del artículo 7.1.c).
 ☐ Otra documentación.

	ÓRGANO	CÓD. PROC.	AÑO
☐ Documentación acreditativa de la representación (en el caso de agrupaciones -artículo 7.1.c).2- se acreditará con la presentación de la copia del convenio en el que figure la designación).			



COMPROBACIÓN DE DATOS

Los documentos relacionados serán objeto de consulta a las administraciones públicas. En caso de que las personas interesadas se opongan a esta consulta, deberán indicarlo en el recuadro correspondiente y aportar una copia de los documentos.	ME OPONGO A LA CONSULTA
DNI/NIE de la persona representante	☐
Certificado de estar al corriente en el pago con la Seguridad Social	☐
Certificado de estar al corriente en el pago de obligaciones tributarias con la Administración Pública de la Comunidad Autónoma	☐
CONSENTIMIENTO PARA LA COMPROBACIÓN DE DATOS La persona interesada autoriza la consulta a otras administraciones públicas de los siguientes datos. De no autorizar la consulta, deberá aportar el documento correspondiente.	AUTORIZO LA CONSULTA
NIF de la entidad solicitante	☐ Sí ☐ No
Certificado de estar al corriente del pago de las obligaciones tributarias coa AEAT	☐ Sí ☐ No

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE LA PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

Responsable del tratamiento	Xunta de Galicia. Consellería de Política Social e Igualdad.
Finalidades del tratamiento	Tramitar este procedimiento, verificar los datos y documentos que la persona interesada aporte en su solicitud para comprobar la exactitud de estos, llevar a cabo las actuaciones administrativas que se deriven e informar sobre el estado de tramitación. Asimismo, los datos personales se incluirán en la Carpeta ciudadana de cada persona interesada para facilitar el acceso a la información, tanto personal como de carácter administrativo.
Legitimación para el tratamiento	El cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos derivada de una competencia legalmente atribuida al responsable del tratamiento, así como el cumplimiento de requisitos legales impuestos a dicho responsable (artículo 6.1, letras c) y e), del RGPD, y 8 de la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales). En concreto, la competencia y deberes previstos en los preceptos básicos de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, general de subvenciones, y en la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, así como en la Ley 9/2007, de 13 de junio, de subvenciones de Galicia; en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas; en la Ley 1/2016, de 18 de enero, de transparencia y buen gobierno, y en la Ley 4/2019, de 17 de julio, de administración digital de Galicia.
Destinatarios de los datos	Las administraciones públicas en el ejercicio de sus competencias. La Dirección General de Cohesión y Fondos Europeos de la Consellería de Hacienda e Administración Pública con la finalidad de realizar la gestión, seguimiento, información, control, coordinación y estudio de la ejecución y evaluación de los programas operativos de los fondos procedentes de la Unión Europea en su condición de organismo intermedio de los programas operativos en virtud de las funciones atribuidas por la autoridad de gestión de los programas operativos según lo dispuesto en los artículos 125, apartado 2, artículo 140, apartados 3 a 5, y anexo XIII, apartado 3, del Reglamento (UE) nº 1303/2013 y sus disposiciones de desarrollo.
Ejercicio de derechos	Las personas interesadas podrán solicitar el acceso, rectificación, oposición, limitación, portabilidad y supresión de sus datos o retirar, en su caso, el consentimiento otorgado a través de la sede electrónica de la Xunta de Galicia o en los lugares y registros establecidos en la normativa reguladora del procedimiento administrativo común, según se recoge en (https://www.xunta.gal/exercicio-de-dereitos).
Contacto con la persona delegada de protección de datos y más información	(https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion-datos)

LEGISLACIÓN APLICABLE

- ORDEN de ____ de ____ de 2024, por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de subvenciones a las entidades locales de la Comunidad Autónoma de Galicia para la prestación de servicios en el marco de la Red Gallega de Atención Temprana en los años 2024 a 2026 cofinanciada por la Unión Europea en el marco del Programa FSE+ Galicia 2021-2027, y si procede su convocatoria (código de procedimiento BS700A).



XUNTA
DE GALICIA

CONSELLERÍA DE
POLÍTICA SOCIAL
E IGUALDADE

ANEXO I
(continuación)

FIRMA DE LA PERSONA REPRESENTANTE

Lugar y fecha

,

de

de



Dirección General de Personas con Discapacidad



CERTIFICACIÓN SOBRE ACUERDO Y DATOS

DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

IDENTIFICACIÓN

ENTIDAD LOCAL

NIF

Y, EN SU REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

IDENTIFICACIÓN

NOMBRE

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NIF

EN CALIDAD DE (CARGO/PUESTO QUE DESEMPEÑA)

CERTIFICA, en base a la documentación que figura en el expediente:

Que esta entidad local/agrupación mediante (acuerdo/decreto/resolución/convenio/otros) del/de los/de la/de las (Alcaldía/Junta de Gobierno Local/Pleno/ayuntamientos o mancomunidades integrantes/otros) de fecha , acordó solicitar subvención al amparo de la orden por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de subvenciones a las entidades locales de la Comunidad Autónoma de Galicia, para la prestación de servicios de atención temprana en el marco de la Red Gallega de atención temprana, susceptible de ser cofinanciada por el programa FSE+ Galicia 2021-2027, y si procede su convocatoria en los términos que figuran en los puntos siguientes, así como aceptar las condiciones y requisitos establecidos en esta orden y demás normativa aplicable y comprometerse a cofinanciarla:

1. Prestación del servicio de atención temprana en el marco de la Red Gallega de atención temprana (Decreto 183/2013, de 5 de diciembre) en las condiciones reflejadas en el artículo 8 de la orden.

2. Tipo de gestión:

☐ Individual (1 ayuntamiento) o

☐ Directa o

☐ Compartida (agrupaciones de ayuntamientos y/o mancomunidades de ayuntamientos, mancomunidades de ayuntamientos, consorcios locales) que, de acuerdo con lo establecido en el artículo 7.1.c).1º, implica la gestión de forma conjunta (agrupación), mancomunada o consorciada, ahorro de costes y no supone actuaciones independientes de los integrantes.

☐ Indirecta (contratación administrativa/entidad de servicios sociales)

3. Plazo de ejecución:

Período de ejecución concreto para el que se solicita subvención (prestación desarrollada según lo dispuesto en el artículo 8)	
Desde	Hasta

4. Número de integrantes del equipo de atención temprana durante el referido período de ejecución:

5. Número de horas totales de trabajo del equipo (calculadas según las reglas establecidas en el artículo 10.3) durante el referido período de ejecución:

Núm. total de horas de trabajo del equipo AT en el citado período según los grupos profesionales ⁽¹⁾	
Grupo I	
Grupo II	

⁽¹⁾ Las cifras deben corresponderse con las de las respectivas sumas por grupo profesional de las horas de trabajo de los integrantes reflejadas en el anexo III



CERTIFICA, en base a la documentación que figura en el expediente: (continuación)

6. Únicamente en el caso de mancomunidades (o agrupaciones de ellas) y consorcios:

Ayuntamientos integrantes de la/las mancomunidad/es o consorcio

Ayuntamientos de la/las mancomunidad/es o consorcio que participan en la prestación de servicio

Y, por otra parte, en base a los datos que figuran en los correspondientes archivos, declaro ⁽²⁾ :

1. La fecha prevista de la puesta en marcha del servicio de atención temprana configurado como tal por la/las entidad/es solicitante/s fue el

2. Que fueron remitidas las cuentas correspondientes al último ejercicio exigible al Consejo de Cuentas de Galicia (comprende la obligación de todos y cada uno de los ayuntamientos que formulan la solicitud o que integran la entidad que la suscribe).

3. El porcentaje de personas con discapacidad en la respectiva plantilla del/de los ayuntamiento/s en los que se prestará el servicio es del

(en caso de ser varios, la cifra debe corresponderse con la media de los respectivos porcentajes).

4. Para el caso de gestión directa, la contratación del personal que desarrolla las funciones en el servicio fue realizada de acuerdo con la normativa aplicable a las administraciones públicas y la correspondiente concurrencia y en el de gestión indirecta, según la normativa aplicable en materia de subvenciones y contratación administrativa.

5. Caso de agrupaciones: la fecha de suscripción del convenio señalado en el artículo 7.1.c).2 fue el

⁽²⁾ El cumplimiento de los requisitos establecidos en el artículo 7.1.a).1 (inscripción en el Registro Único de entidades prestadoras de servicios sociales de la/las entidad/es o la totalidad de ayuntamientos integrantes) y, en su caso del 7.1.b) (gestión individual: censo mínimo) será comprobado de oficio por la Administración.

Para que conste y a efectos de lo exigido en dicha orden, firma esta certificación.

FIRMA DE LA PERSONA REPRESENTANTE

Lugar y fecha



Cofinanciado pela
Unión Europea



CERTIFICACIÓN REFERIDA AL PERÍODO DE EJECUCIÓN OBJETO DE SOLICITUD: EQUIPO, INSTALACIONES, RÉGIMEN DE PRESTACIÓN Y NÚMERO ESTIMADO DE PERSONAS USUARIAS

DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

IDENTIFICACIÓN

ENTIDAD LOCAL

NIF

Y, EN SU REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse la representación fehaciente por cualquier medio válido en derecho)

IDENTIFICACIÓN

NOMBRE

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NIF

EN CALIDAD DE (CARGO/PUESTO QUE DESEMPEÑA)

CERTIFICA, en base a la documentación que figura en el expediente a efectos de los requisitos establecidos en el artículo 8 de la orden por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de subvenciones a las entidades locales de la Comunidad Autónoma de Galicia para la prestación de servicios de atención temprana en el marco de la Red gallega de atención temprana, susceptible de ser cofinanciada por el programa FSE+ Galicia 2021-2027, y se convoca, los datos de la prestación son los siguientes:

1. Profesionales integrantes del equipo:

INTEGRANTE 1

IDENTIFICACIÓN

TIPO

NÚM.

PAÍS EMISOR

NOMBRE ⁽¹⁾

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

Período de desempeño

Desde:

Hasta:

GRUPO PROFESIONAL ⁽²⁾

PERFIL PROFESIONAL
(titulación/puesto de trabajo) ⁽³⁾

TIPO DE VINCULACIÓN ⁽⁴⁾

DEDICACIÓN ⁽⁵⁾

Núm. de horas de trabajo (servicio AT) en el
citado período ⁽⁶⁾

INTEGRANTE 2

IDENTIFICACIÓN

TIPO

NÚM.

PAÍS EMISOR

NOMBRE ⁽¹⁾

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

Período de desempeño

Desde:

Hasta:

GRUPO PROFESIONAL ⁽²⁾

PERFIL PROFESIONAL
(titulación/puesto de trabajo) ⁽³⁾

TIPO DE VINCULACIÓN ⁽⁴⁾

DEDICACIÓN ⁽⁵⁾

Núm. de horas de trabajo (servicio AT) en el
citado período ⁽⁶⁾



CERTIFICA, en base a la documentación que figura en el expediente a efectos de los requisitos establecidos en el artículo 8 de la orden por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de subvenciones a las entidades locales de la Comunidad Autónoma de Galicia para la prestación de servicios de atención temprana en el marco de la Red gallega de atención temprana, susceptible de ser cofinanciada por el programa FSE+ Galicia 2021-2027, y si procede su convocatoria, los datos de la prestación son los siguientes: (continuación)

1. Profesionales integrantes del equipo: (continuación)

INTEGRANTE 3

IDENTIFICACIÓN

TIPO	NÚM.	PAÍS EMISOR
NOMBRE ⁽¹⁾	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
Período de desempeño		
Desde:	Hasta:	GRUPO PROFESIONAL ⁽²⁾
TIPO DE VINCULACIÓN ⁽⁴⁾	DEDICACIÓN ⁽⁵⁾	PERFIL PROFESIONAL (titulación/puesto de trabajo) ⁽³⁾
		Núm. de horas de trabajo (servicio AT) en el citado período ⁽⁶⁾

INTEGRANTE 4

IDENTIFICACIÓN

TIPO	NÚM.	PAÍS EMISOR
NOMBRE ⁽¹⁾	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
Período de desempeño		
Desde:	Hasta:	GRUPO PROFESIONAL ⁽²⁾
TIPO DE VINCULACIÓN ⁽⁴⁾	DEDICACIÓN ⁽⁵⁾	PERFIL PROFESIONAL (titulación/puesto de trabajo) ⁽³⁾
		Núm. de horas de trabajo (servicio AT) en el citado período ⁽⁶⁾

INTEGRANTE 5

IDENTIFICACIÓN

TIPO	NÚM.	PAÍS EMISOR
NOMBRE ⁽¹⁾	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
Período de desempeño		
Desde:	Hasta:	GRUPO PROFESIONAL ⁽²⁾
TIPO DE VINCULACIÓN ⁽⁴⁾	DEDICACIÓN ⁽⁵⁾	PERFIL PROFESIONAL (titulación/puesto de trabajo) ⁽³⁾
		Núm. de horas de trabajo (servicio AT) en el citado período ⁽⁶⁾



2. Descripción de las instalaciones del servicio

DIRECCIÓN

PAÍS

TIPO

NOMBRE DE LA VÍA

NÚM.

BLOQ.

PISO

PUERTA

CÓDIGO POSTAL

PROVINCIA

AYUNTAMIENTO

LOCALIDAD

CONTACTO

PREFIJO

TELÉFONO 1

PREFIJO

TELÉFONO 2

CORREO ELECTRÓNICO

METROS CUADRADOS

NÚM. DE ESPACIOS/AULAS para intervención

DESCRIPCIÓN (se marcará lo que proceda)

- ☐ Sala de espera
- ☐ Sala de juegos
- ☐ Sala de reuniones
- ☐ Otros

3. Horario semanal desarrollado

Horario de mañana todos los días hábiles de la semana y además (márquese lo que proceda):

- ☐ Dos días a la semana en horario de tarde (a partir de las 15.30 horas), con un mínimo de dos horas cada tarde
- ☐ Tres días a la semana en horario de tarde (a partir de las 15.30 horas), con un mínimo de tres horas cada tarde
- ☐ Cuatro días o más a la semana en horario de tarde (a partir de las 15.30 horas), con un mínimo de tres horas cada tarde

4. Número de niños/as estimados/as como usuarios/as del servicio durante el período señalado en el anexo II (0-6 años)

Hombres	
Mujeres	
TOTAL	

(1) En el caso de contratación o gestión indirecta futuras se indicará "contratación futura" (no será preciso cubrir Nombre y apellidos y NIF)

(2) Grupo de pertenencia según la categoría profesional (o equivalencia): I o II.

(3) Pedagogía, psicopedagogía, psicología, logopedia, educación social, trabajo social, magisterio, enfermería, terapia ocupacional, fisioterapia y medicina. El personal deberá de estar especializado en desarrollo infantil y atención temprana y/o en apoyo familiar, o acreditar experiencia suficiente en estas materias para la realización de sus funciones.

(4) Indicación de personal propio o externo.

(5) Dedicación: total o parcial.

(6) Horas calculadas de acuerdo con lo establecido en el artículo 10.3. La suma de las cifras de horas por grupo profesional de todos los integrantes deberá coincidir con el total consignado en el anexo II respecto al/a los grupo/s profesional/ales que corresponda/n.



**XUNTA
DE GALICIA**

CONSELLERÍA DE
POLÍTICA SOCIAL
E IGUALDADE

**ANEXO III
(continuación)**

FIRMA DE LA PERSONA REPRESENTANTE

Lugar y fecha

,

de

de



Dirección General de Personas con Discapacidad