

ANEXO 3 MEMORIA DE ACTIVIDAD Y ECONÓMICA JUSTIFICATIVA

1. JUSTIFICACIÓN

Ejercicio Presupuestario

2. CONVOCATORIA

3. ENTIDAD

4. RELACIÓN DE SERVICIOS PRESTADOS

Nº de servicios de atención podológica:

Nº de servicios de transporte:

Nº de personas beneficiarias atendidas en domicilio:

Nº de personas beneficiarias atendidas en los espacios que la asociación destina al servicio:

Nº de personas beneficiarias atendidas en centro o servicio de podología:

Nº de servicios prestados por lugar de realización:

En domicilio:

En los espacios que la asociación destina al servicio:

En centro o servicio de podología

5 . IDENTIFICACIÓN DEL PROFESIONAL/LES QUE PRESTA LOS SERVICIOS Y Nº DE COLEGIADO

6. DECLARACIÓN RESPONSABLE

D / D^a _____ en calidad de _____ (Indicar cargo)

CERTIFICO/DECLARO

- ☐ Que se ha realizado la actividad.
- ☐ Que los fondos han sido aplicados a la finalidad subvencionada
- ☐ Que las facturas y justificantes aportados corresponden a gastos directamente relacionados con la actividad subvencionada
- ☐ Que el beneficiario de la subvención se halla al corriente en las obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social.
- ☐ Que NO se han obtenido otras subvenciones o ayudas que se han aplicado a la finalidad subvencionada.

7. COSTE TOTAL DE LOS SERVICIOS DE PODOLOGIA REALIZADOS

	Importe	% sobre coste total
Aportación ICASS para servicios de atención podológica		
Aportación ICASS para gastos de traslado		
Aportación Entidad/Beneficiarios		
COSTE TOTAL		
TOTAL JUSTIFICADO		

Deberá aportarse facturas (EMITIDAS POR EL PROFESIONAL O CENTRO PODOLOGICO A NOMBRE DE LA ENTIDAD BENEFICIARIA) y documentos de valor probatorio. En el caso de domiciliación bancaria, las facturas deberán acompañarse de su correspondiente justificante de pago. Debiendo estar emitidas y efectuado el pago dentro de la fecha límite establecida en la convocatoria.

8. RELACIÓN DE GASTOS (únicamente se podrán incluir gastos de transporte de usuarios que reciben el servicio en centros o servicios podológicos con límite de 15 % de la cuantía concedida).

[illegible]

0,00	0,00
------	------

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES	
En cumplimiento del Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016), se informa:	
Tratamiento	SUBVENCIONES DE SERVICIOS SOCIALES
Responsable del tratamiento	Directora del Instituto Cántabro de Servicios Sociales, organismo con domicilio en Paseo General Dávila 87, 39006 Santander.
Finalidad	Con los datos recogidos en el presente formulario se realizará una actividad de tratamiento para la gestión de las subvenciones de Servicios Sociales del Gobierno de Cantabria
Legitimación	El tratamiento es necesario para el cumplimiento de una misión realizada en interés público o en el ejercicio de poderes públicos conferidos al responsable del tratamiento.
Destinatarios	Los datos personales facilitados en este formulario, en su caso y exclusivamente para operaciones relacionadas con la finalidad antes indicada, podrán comunicarse a los siguientes encargados del tratamiento: Ministerio de Derechos Sociales, Consumo y Agenda 2030, Tesorería General de la Seguridad Social, Agencia Estatal de Administración Tributaria, Consejería de Inclusión Social, Juventud, Familias e Igualdad, Agencia Cántabra de Administración Tributaria, Servicio Cántabro de Salud, Servicio Cántabro de Empleo, Dirección General de Simplificación Administrativa, Transparencia y Participación Ciudadana del Gobierno de Cantabria, Dirección General de Informática del Gobierno de Cantabria, Servicios Sociales de Atención Primaria y los Órganos de Control establecidos en la Ley.
Derechos	Acceso, rectificación, supresión y el resto de derechos que se explican en la información adicional.
Información adicional	Puede consultar la información adicional y detallada sobre Protección de Datos en la siguiente página web: http://www.serviciosocialescantabria.org/index.php?page=proteccion-de-datos

El/la

representante legal de la entidad solicitante declara la veracidad de los datos contenidos en esta memoria y disponer de la documentación acreditativa para su justificación, en caso de que sea requerida.

Antes de firmar, lea atentamente la información sobre protección de datos personales incluida en este mismo documento, en el recuadro "Información básica sobre protección de datos personales".

En _____, a _____ de _____ de _____
Fdo. _____