CONVENI DE COL·LABORACIÓ ENTRE EL CONSELL COMARCAL DEL SOLSONÈS i L'ASSOCIACIÓ AMISOL.

REUNITS:

D'una banda, la Sra. Maria Claustre Sunyer Cantons, presidenta del CONSELL COMARCAL DEL SOLSONÈS, actuant en el seu nom i representació, amb domicili al carrer Dominics, 12 de la ciutat de Solsona.

D'altra, la Sra. Judit Cardona Calvo, presidenta de L'ASSOCIACIÓ AMISOL, actuant en el seu nom i representació, amb domicili a la Partida Sta. Llúcia de Solsona.

Les parts es reconeixen mútuament, en la qualitat en què intervenen, la capacitat d'obrar necessària per atorgar aquest conveni i, a aquestefecte,

MANIFESTEN:

1. Que l'Associació AMISOL és una entitat que té com a finalitat l'atenció pedagògica i social a les persones amb minusvalia de la comarca del Solsonès.

2. Que el Consell Comarcal del Solsonès considera necessària la prestació del servei de transport de persones amb dificultat de mobilitat el qual és realitzat per l'Associació assenyalada.

3. Que la realització del transport adaptat comporta per l'entitat que el presta una sèrie de despeses entre les quals cal citar les de personal, assegurances, aparcament, reparacions, entre altres, que consten en la documentació lliurada al Consell Comarcal.

Les parts acorden formalitzar aquest conveni de col·laboració, el qual es regirà per les següents:

CLÀUSULES:

Primer. El Consell Comarcal del Solsonès satisfà a l'Associació AMISOL la quantitat de 5.000 euros, com ajut econòmic per a fer font a les despeses derivades de la prestació del servei de transport de persones amb dificultat de mobilitat del Solsonès.

Segon. No seran objecte d'aquest conveni les despeses de personal propi de l'Associació AMISOL.

Tercer. El Consell Comarcal del Solsonès farà efectiu el pagament de **5.000,00** euros a l'Associació AMISOL, prèvia presentació de la factura/factures per dit import, que hauran de ser originals i amb data de 2026, i el corresponent comprovant de pagament bancari.

Les factures hauran d'anar acompanyades d'una instància i dels següents documents que s'adjunten com a annex:

- Fitxa de dades bancàries (model 4).
- Compte justificatiu per a subvencions, el qual inclou la memòria justificativa i econòmica de l'actuació (model 6).
- Declaració de subvencions rebudes (model 7).
- Acreditació gràfica de la col·laboració del Consell Comarcal del Solsonès en lloc visible.

L'Associació AMISOL haurà de posar el logotip del Consell Comarcal del Solsonès i fer-ne constar la seva col·laboració en lloc visible en tot el material elaborat per a l'activitat. Cas de no compliment d'aquest requisit el Consell Comarcal podrà acordar de no abonar l'import assenyalat.

L'Associació AMISOL haurà de presentar els justificants al Consell Comarcal del Solsonès abans del 31 de desembre de 2026.

Quart. La vigència d'aquest conveni s'estableix fins a 31 de desembre de 2026.

I perquè consti, i en prova de conformitat, les parts signen el present document.

Consell Comarcal del Solsonès	Associació AMISOL
Maria Claustre Sunyer Cantons	Judit Cardona Calvo
Presidenta	Presidenta

Model 4

FITXA DE DADES BANCÀRIES

En/na _____
amb domicili a (ciutat)_____CP_____, (adreça) _____, amb DNI_____, actuant en nom propi/en representació de_____, amb domicili a (ciutat)_____, CP_____, (adreça) _____, amb CIF _____ telf. _____adreça electrònica_____.

Us autoritza perquè totes les quantitats que corresponguin percebre a mi o al meu representat, per qualsevol concepte, amb càrrec als fons d'aquest Consell Comarcal, puguin ser pagades mitjançant ingrés al compte corrent següent:

Entitat bancària: _____

NÚMERO DE COMPTE IBAN

A (localitat) _ _, _ d'_ de 2.0_

L'interessat /La interessada

Vistiplau de l'entitat bancària per reconeixement de signatura i número de compte

Signat:_____

Model 6

COMPTE JUSTIFICATIU PER A SUBVENCIONS

En/na _____
amb domicili a (ciutat)_____CP_____, (adreça) _____, amb DNI_____, actuant en nom propi/en representació de_____,
amb domicili a (ciutat)_____, CP_____, (adreça) _____, amb CIF _____ telf. _____adreça electrònica_____.

Actuació subvencionada:

Títol actuació:
Data resolució atorgament:
Cost de l'actuació:
Import de la subvenció:

Com a representant del beneficiari de la subvenció **FAIG CONSTAR:**

Que havent-se obtingut per part d'aquesta entitat la subvenció que es detalla anteriorment aquesta ha estat acceptada i l'actuació subvencionada s'ha realitzat amb compliment de totes les obligacions imposades.

Que els justificants, inclosos en la relació de despeses adjunta, tenen una relació directa amb l'objecte de l'actuació subvencionada.

Que en els imports dels justificants consignats en la relació de despeses adjunta no s'ha inclòs l'IVA (en el cas que es tracti d'IVA deduïble).

Que s'adjunten els documents originals que consten a la relació de despeses adjunta.

Que aquesta entitat/persona física no té cap obligació econòmica pendent de pagament respecte del Consell Comarcal del Solsonès i els seus Organismes Autònoms i que està al corrent de pagament de les obligacions tributàries i de la Seguretat Social.

Que s'autoritza al Consell Comarcal i als seus organismes autònoms a obtenir les corresponents certificacions telemàtiques de l'Agencia Estatal d'Administració Tributària i de la Tresoreria General de la Seguretat Social.

Solsona,_____de_____de 20____

Signat:

Documentació adjunta:

- memòria de realització de l'actuació
- memòria econòmica de l'actuació
- documentació gràfica que acredita la visualització del Consell Comarcal del Solsonès en l'actuació subvencionada

MEMÒRIA DE REALITZACIÓ DE L'ACTUACIÓ

Actuació subvencionada:

Títol actuació:
Data resolució atorgament:
Cost de l'actuació:
Import de la subvenció:

Descripció detallada de les activitats realitzades i resultats obtinguts:

Solsona,_____de_____de 20_____

Signat:

MEMÒRIA ECONÒMICA DE L'ACTUACIÓ

Cost i finançament de l'actuació:

Cost total de l'actuació:
Subvenció concedida:
Fons propis:
Altres subvencions: (entitat que subvenciona i quantitat)

-
-
-
-

Ingressos que genera l'actuació:
Altres aportacions:
TOTAL FINANÇAMENT:

Relació de despeses:

Núm. factura	Data factura	Proveïdor	CIF	Concepte de la despesa	Import total factura	Import justificat	Data de pagament

Total despesa justificada: _____

Signat:

Model 7

DECLARACIÓ DE SUBVENCIONS REBUDES

En/na _____
amb domicili a (ciutat)_____CP_____, (adreça) _____, amb DNI_____, actuant en nom propi/en representació de_____, amb domicili a (ciutat)_____, CP_____, (adreça) _____, amb CIF _____ telf. _____adreça electrònica_____.

DECLARO:

☐ No haver rebut cap altra subvenció del Consell Comarcal del Solsonès ni de cap altre ens públic per sufragar el cost d'execució de les obres objecte d'aquesta sol·licitud.

☐ Haver sol·licitat i/o rebut les següents subvencions que s'assenyalen per aquesta actuació:

DATA	ADMINISTRACIÓ CONCEDENT	IMPORT SOL·LICITAT	IMPORT CONCEDIT

1. Que estic assabentat/da que la manca de justificació documental d'aquestes subvencions comporta l'anul·lació de la subvenció concedida pel Consell Comarcal del Solsonès.

2. Que conec la meva obligació de comunicar al Consell Comarcal del Solsonès l'obtenció d'altres subvencions per a la mateixa finalitat.

I, perquè així consti, signo aquesta declaració.

Signatura i data: