

Nº Ref.: _____	A cumplimentar por el Ayuntamiento	Año 20__
----------------	------------------------------------	----------

CONVOCATORIA PUBLICA DE SUBVENCIONES 2024 A ENTIDADES E INSTITUCIONES DE CARÁCTER SOCIAL SIN ÁNIMO DE LUCRO QUE DESARROLLEN PROYECTOS QUE COMPLEMENTEN LAS ACTUACIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES Y ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD EN EL MUNICIPIO DE MADRID

1 DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD INTERESADA

Tipo documento: _____ Número de documento: _____ Nombre: _____
Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____
Razón social: _____
País: _____ Provincia: _____
Municipio: _____ Tipo vía: _____ Domicilio: _____
Tipo de numeración: _____ Nº: _____ Portal: _____
Escalera: _____ Planta: _____ Puerta: _____ C.P.: _____
Correo electrónico: _____ Móvil: _____ Teléfono: _____

Si desea recibir confirmación de la recepción en el registro electrónico de la presente solicitud, indique el medio:

☐ Correo Electrónico ☐ vía SMS

2 DATOS DE LA PERSONA O ENTIDAD REPRESENTANTE

Tipo documento: _____ Número de documento: _____ Nombre: _____
Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____
Razón social: _____
País: _____ Provincia: _____
Municipio: _____ Tipo vía: _____ Domicilio: _____
Tipo de numeración: _____ Nº: _____ Portal: _____
Escalera: _____ Planta: _____ Puerta: _____ C.P.: _____
Correo electrónico: _____ Móvil: _____ Teléfono: _____

Si desea recibir confirmación de la recepción en el registro electrónico de la presente solicitud, indique el medio:

☐ Correo Electrónico ☐ vía SMS

Información de Firmantes del Documento



JOSE FERNANDEZ SANCHEZ - DELEGADO DEL AREA DE GOBIERNO DE POLITICAS SOCIALES,
FAMILIA E IGUALDAD
URL de Verificación: https://csv.madrid.es/VECSV_WBCONSULTA/VerificarCove.do

Fecha Firma: 13/05/2024 14:11:53
CSV : 1QNXRHGDSYLPJWRW



3 DATOS A EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Tipo documento: _____ Número de documento: _____ Nombre: _____
Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____
Razón social: _____
País: _____ Provincia: _____
Municipio: _____ Tipo vía: _____ Domicilio: _____
Tipo de numeración: _____ N.º: _____ Portal: _____
Escalera _____ Planta: _____ Puerta: _____ C.P.: _____
Correo electrónico: _____ Móvil _____ Teléfono _____

4 DATOS DE LA AGRUPACIÓN DE ENTIDADES (rellenar en caso de agrupación de entidades)

Datos de la entidad representante de la agrupación:

NIF: _____ Siglas: _____ Razón social: _____
Registro _____ Fecha de inscripción: ____/____/____ N.º socios/as: _____
Tipo vía: _____ Nombre de la vía: _____ N.º: _____
Portal: _____ Esc.: _____ Planta: _____ Puerta: _____ C.P.: _____
Municipio: _____ Provincia: _____
Teléfono(s): _____ / _____ Correo electrónico: _____
Web: _____

Datos del/de la representante de la agrupación:

NIF, NIE: _____ Nombre: _____
Primer apellido: _____ Segundo apellido: _____
Cargo: _____
Teléfono(s): _____ / _____ Correo electrónico: _____

Datos del resto de entidades que participan en la agrupación:

Entidad 1. NIF: _____ Siglas: _____ Razón social: _____
Registro _____ Fecha de inscripción: ____/____/____ N.º socios/as: _____
Tipo vía: _____ Nombre de la vía: _____ N.º: _____
Portal: _____ Esc.: _____ Planta: _____ Puerta: _____ C.P.: _____
Municipio: _____ Provincia: _____
Teléfono(s): _____ / _____
Correo electrónico: _____ Web: _____

Entidad 2. NIF: _____ Siglas: _____ Razón social: _____
Registro _____ Fecha de inscripción: ____/____/____ N.º socios/as: _____
Tipo vía: _____ Nombre de la vía: _____ N.º: _____
Portal: _____ Esc.: _____ Planta: _____ Puerta: _____ C.P.: _____
Municipio: _____ Provincia: _____
Teléfono(s): _____ / _____
Correo electrónico: _____ Web: _____

Información de Firmantes del Documento



MADRID

JOSE FERNANDEZ SANCHEZ - DELEGADO DEL AREA DE GOBIERNO DE POLITICAS SOCIALES,
FAMILIA E IGUALDAD
URL de Verificación: https://csv.madrid.es/VECSV_WBCONSULTA/VerificarCove.do

Fecha Firma: 13/05/2024 14:11:53

CSV : 1QNXRHGDSYLPJWRW



Entidad 3. NIF: _____ Siglas: _____ Razón social: _____

Registro _____ Fecha de inscripción: ____/____/____ N.º socios/as: _____

Tipo vía: _____ Nombre de la vía: _____ N.º: _____

Portal: ____ Esc.: _____ Planta: ____ Puerta: ____ C.P.: _____

Municipio: _____ Provincia: _____

Teléfono(s): _____/_____

Correo electrónico: _____ Web: _____

5 DATOS BANCARIOS

IBAN	E	S																	
	País N° Control		Entidad			Sucursal			Número de la cuenta										

6 PROYECTO Y CUANTÍA DE LA SUBVENCIÓN SOLICITADA

Proyecto para el que solicita subvención: _____

Coste total del proyecto: € Cuantía solicitada: €

7 DOCUMENTACIÓN A APORTAR

- ☐ Anexo I: Memoria de la entidad solicitante.
- ☐ Anexo II: Memoria del proyecto.
- ☐ Copia simple de los estatutos en los que consten las normas por las que se regula su actividad debidamente inscritos en su caso, en el registro público que corresponda según el tipo de persona jurídica de que se trate.
- ☐ En el caso que la entidad hubiera aportado previamente la documentación recogida en el apartado anterior, y cuando no hayan transcurrido más de cinco años desde la finalización del procedimiento a que correspondan, declaración responsable del representante legal de la entidad en la que se especifiquen los documentos presentados, su fecha de presentación anterior y la dependencia donde se entregaron. Las entidades solicitantes acreditarán en la declaración responsable que los documentos, así como los hechos y circunstancias que consten en los mismos, se mantienen vigentes y no han sufrido modificaciones en la fecha de presentación de la solicitud. En el caso de agrupaciones de entidades deberá presentar este certificado por cada una de las entidades agrupadas (*).
- ☐ Las agrupaciones de entidades deberán presentar la solicitud suscrita por el o la representante legal de la entidad que actúe como representante de la agrupación y la documentación administrativa referida a cada una de las entidades de la agrupación. Además, deberán presentar un documento suscrito por cada una de las entidades en el que se comprometan, si resultasen beneficiarias de la subvención, a constituirse formalmente en agrupación y a nombrar un/a representante o apoderado/a único/a de la agrupación con poderes bastantes para cumplir las obligaciones que corresponden a la misma, así como a no disolver la agrupación hasta que haya transcurrido el plazo de prescripción previsto en los artículos 39 y 65 de la LGS. En dicho documento deberán figurar los compromisos de ejecución asumidos por cada miembro y el importe de la subvención a aplicar por cada uno de ellos.

Información de Firmantes del Documento



JOSE FERNANDEZ SANCHEZ - DELEGADO DEL AREA DE GOBIERNO DE POLITICAS SOCIALES,
FAMILIA E IGUALDAD
URL de Verificación: https://csv.madrid.es/VECSV_WBCONSULTA/VerificarCove.do

Fecha Firma: 13/05/2024 14:11:53

CSV : 1ONXRHGDSYLPJWRW



8 CONSULTA DATOS TRIBUTARIOS

Autorizo al Ayuntamiento de Madrid a consultar, para la tramitación de esta solicitud, los siguientes datos o documentos:

DATO O DOCUMENTO	ORGANISMO
☐ Certificado de cumplimiento de obligaciones tributarias	Agencia Estatal de la Administración Tributaria
☐ Certificado de cumplimiento de las obligaciones con la Seguridad Social	Tesorería General de la Seguridad Social
☐ Certificado de cumplimiento de obligaciones tributarias con el Ayuntamiento de Madrid	Agencia Tributaria de Madrid

En caso de no autorizar la consulta, deberá aportar necesariamente los documentos que justifiquen las circunstancias tributarias y con la Seguridad Social o presentar una declaración responsable (incluida en el apartado siguiente).

9 DECLARACIONES RESPONSABLES

La persona firmante de esta solicitud, con capacidad para la representación legal de la entidad, declara bajo su responsabilidad (deberá marcarse la casilla correspondiente a cada una de las declaraciones. LA MARCA EN UNA CASILLA TIENE EL EFECTO DE LA PRESENTACIÓN DE LA CORRESPONDIENTE DECLARACIÓN RESPONSABLE):

- ☐ Que la/s entidad/es solicitante/s cumple/n los requisitos establecidos en la normativa vigente y en la convocatoria para ser beneficiaria/s de dicha subvención, que dispone/n de la documentación que así lo acredita y que se compromete/n a mantener su cumplimiento durante el periodo de tiempo en el que disfrute/n de la condición de beneficiaria/s.
- ☐ Que la entidad no se halla incurso en ninguna de las causas que impiden obtener la condición de beneficiaria de subvenciones públicas, según lo dispuesto en el artículo 13 de la LGS, y que está al corriente de pago de obligaciones por reintegro de subvenciones.
- ☐ Que la entidad no tiene pendiente de justificación fuera de plazo subvenciones otorgadas por el Ayuntamiento de Madrid o sus organismos públicos, con independencia de que el requerimiento del artículo 70.3 del Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, se hubiera realizado o no. Esta declaración se presentará únicamente en el caso de que la entidad haya sido beneficiaria de subvenciones de convocatorias anteriores.
- ☐ Que la entidad solicitante dispone de sede abierta permanente en el municipio de Madrid, dotada de personal permanente de la entidad, ya sea contratado o voluntario.
- ☐ Que la entidad no se halla incurso en ninguna sanción administrativa o penal por incurrir en discriminación por razón de sexo, ni su sistema de admisión, acceso, funcionamiento, trayectoria y actuación son contrarios al principio de igualdad y no discriminación entre mujeres y hombres.
- ☐ Que la entidad cuenta con medios materiales y personales suficientes para ejecutar el proyecto cuya subvención se solicita sin que, en ningún caso, se condicione la ejecución de éste a la obtención de la subvención.
- ☐ Que la entidad se encuentra en posesión de todos los certificados negativos de antecedentes penales del Registro Central de Delincuentes Sexuales, respecto a que no han sido condenados por sentencia firme por algún delito contra la libertad e indemnidad sexual, relativo al personal contratado y voluntario que vaya a destinar a la ejecución de los respectivos proyectos (ESTA CASILLA SÓLO DEBERÁ RELLENARSE EN EL CASO DE PROYECTOS QUE CONTEMPLAN LA ATENCIÓN DE MENORES DE 18 AÑOS).

Información de Firmantes del Documento

JOSE FERNANDEZ SANCHEZ - DELEGADO DEL AREA DE GOBIERNO DE POLITICAS SOCIALES,
FAMILIA E IGUALDAD
URL de Verificación: https://csv.madrid.es/VECSV_WBCONSULTA/VerificarCove.do

Fecha Firma: 13/05/2024 14:11:53

CSV : 1QNXRHGDSYLPJWRW



Además, en caso de oposición o falta de autorización a las comprobaciones de datos tributarios y con la Seguridad Social a las que se refiere el apartado anterior:

- ☐ Que la entidad se encuentra al corriente de sus obligaciones tributarias y con la Seguridad Social, según establece el artículo 24.7 RGS.
- ☐ Declara la veracidad de todos los datos obrantes en la solicitud.

He sido informado/a de la posibilidad de que mis datos puedan ser publicados o notificados en los medios electrónicos municipales como consecuencia y en los términos que están previstos en este procedimiento (véase leyenda Informativa en las instrucciones adjuntas).

**Firmado electrónicamente por el/la representante legal,
en la fecha que figura en la firma electrónica**

Protección de datos de carácter personal: INFORMACIÓN BÁSICA

Los datos recabados serán incorporados y tratados en la actividad de tratamiento SUBVENCIONES ENTIDADES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD responsabilidad de la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a la Discapacidad, del Área de Gobierno de Políticas Sociales, Familia e Igualdad, correo electrónico dgsserviciossociales@madrid.es, con la finalidad de justificación económica y técnica de objetivos de proyectos subvencionados (nóminas de personal) y ante quien las personas afectadas podrán ejercer sus derechos. El tratamiento de datos queda legitimado mediante, el cumplimiento de una obligación legal (la Ley General de Subvenciones 38/2003 de 17 de noviembre, General de Subvenciones). Los datos no podrán ser cedidos a terceros/as salvo en los supuestos previstos en la normativa vigente. Delegado/a de Protección de Datos: oficprotecciondatos@madrid.es.

Si los datos no proceden de la persona interesada: Los datos personales se han obtenido previa autorización de la persona interesada a partir de los datos obrantes en la Agencia Estatal de la Administración Tributaria, Tesorería General de la Seguridad Social, y la Agencia Tributaria de Madrid.

INFORMACIÓN ADICIONAL en Instrucciones

Información de Firmantes del Documento



JOSE FERNANDEZ SANCHEZ - DELEGADO DEL AREA DE GOBIERNO DE POLITICAS SOCIALES,
FAMILIA E IGUALDAD
URL de Verificación: https://csv.madrid.es/VECSV_WBCONSULTA/VerificarCove.do

Fecha Firma: 13/05/2024 14:11:53

CSV : 1QNXRHGDSYLPJWRW



INSTRUCCIONES GENERALES

Este formulario deberá presentarse en el Registro electrónico del Ayuntamiento de Madrid, accediendo a la Sede Electrónica del Ayuntamiento, <https://sede.madrid.es>, debiendo utilizar alguno de los [certificados electrónicos admitidos](#).

Están obligados a realizar la tramitación por medios electrónicos: las personas jurídicas, las entidades sin personalidad jurídica y demás sujetos obligados por el artículo 14.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Puede informarse llamando al teléfono 010 Línea Madrid o al 914 800 010 si llama desde fuera de la ciudad de Madrid.

INSTRUCCIONES ESPECÍFICAS

El logotipo, que se utilizará únicamente para la difusión de los proyectos subvencionados por la Dirección General que corresponda del Área de Gobierno de Políticas Sociales, Familia e Igualdad (en ningún caso para otro efecto), deberá reproducirse de acuerdo a las indicaciones dadas por la Dirección General concedente y de acuerdo con el manual de identidad corporativa municipal.

En caso de agrupación de entidades, el formulario de solicitud deberá ser suscrito por el o la representante legal de la entidad que actúe como representante de la agrupación.

Es obligatorio cumplimentar todos los apartados de la solicitud y los Anexos.

Complementariamente se incluirá toda la documentación necesaria para una adecuada valoración del proyecto de acuerdo con los criterios de valoración recogidos en el artículo 9 de la presente convocatoria. La documentación complementaria se presentará en documentos separados y debidamente identificados. Los anexos complementarios aportados por la entidad irán identificados en un índice donde se detalle el contenido del cada uno. La documentación complementaria no podrá exceder 50 hojas DIN A4.

La información relativa al proyecto y su presupuesto contenida en la Solicitud y en los Anexos debe ser coincidente.

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL

Tratamiento	Subvenciones a entidades de personas con discapacidad.
Responsable	Dirección General de Servicios Sociales y Atención a la Discapacidad, Área de Gobierno de Políticas Sociales, Familia e Igualdad, con domicilio en Paseo de la Chopera 41, 28045 Madrid, correo electrónico dgsserviciosociales@madrid.es y teléfono 915888924.
Finalidad	La finalidad declarada en el registro de actividades de tratamiento, justificación económica y técnica de cumplimiento de objetivos de proyectos subvencionados (nóminas de personal) y ante quien las personas afectadas podrán ejercer sus derechos. Los datos proporcionados se conservarán de 5 a 10 años para el cumplimiento de la finalidad informada y el plazo de prescripción de posibles responsabilidades que deriven del tratamiento, periodo declarado en la actividad de tratamiento referida a las subvenciones de la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a la Discapacidad, del Área de Gobierno de Políticas Sociales, Familia e Igualdad.

Información de Firmantes del Documento



SOLICITUD DE SUBVENCIÓN
Instrucciones

Destinatario/as	Los datos no podrán ser cedidos a terceras personas físicas o jurídicas, salvo en los supuestos previstos en la normativa vigente sobre protección de datos de carácter personal.
Derechos	Cualquier persona tiene derecho a obtener confirmación sobre si en la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a la Discapacidad del Área de Gobierno de Políticas Sociales, Familia e Igualdad se están tratando datos personales que les conciernan, o no. Las personas interesadas tienen derecho a acceder a sus datos personales, así como a solicitar la rectificación de los datos inexactos o, en su caso, solicitar su supresión cuando, entre otros motivos, los datos ya no sean necesarios para los fines que fueron recogidos. Para ello las solicitudes pueden dirigirse a la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a la Discapacidad del Área de Gobierno de Políticas Sociales, Familia e Igualdad, con dirección en Paseo de la Chopera nº 41, 28045-Madrid y correo electrónico dgserviciossociales@madrid.es o a través de la sección Protección de datos personales de la Sede electrónica (Ejercicio de derechos). En determinadas circunstancias, los interesados/as podrán solicitar la limitación del tratamiento de sus datos, en cuyo caso únicamente se conservarán para el ejercicio o la defensa de reclamaciones. También por motivos relacionados con su situación particular, los interesados/as podrán oponerse al tratamiento de sus datos. El responsable del tratamiento dejará de tratar los datos, salvo por motivos legítimos imperiosos, o el ejercicio o la defensa de posibles reclamaciones. Así mismo tiene derecho a retirar el consentimiento otorgado, en cuyo caso será efectivo desde el momento en el que lo solicite, sin tener efectos retroactivos, y derecho a reclamar ante la Agencia Española de Protección de Datos.
Procedencia y categoría de datos	Sólo cuando los datos no proceden de la persona interesada: Los datos personales tratados en la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a la Discapacidad se han obtenido previa autorización de la persona interesada a partir de los datos obrantes en la Agencia Estatal de la Administración Tributaria, Tesorería General de la Seguridad Social, y la Agencia Tributaria de Madrid.

LEYENDA INFORMATIVA SOBRE PUBLICACIÓN DE DATOS PERSONALES EN LOS MEDIOS ELECTRÓNICOS

Las resoluciones y actos de trámite derivados del procedimiento administrativo al que se incorporan los datos personales de la presente solicitud y en los términos establecidos en su convocatoria, podrán ser objeto de publicación en el BOAM, en el Tablón de Edictos del Ayuntamiento de Madrid (formato electrónico), en la página web municipal www.madrid.es o en la intranet municipal "AYRE". La publicación en los diferentes medios electrónicos municipales será bloqueada o cancelada cuando haya finalizado el plazo de publicidad del acto administrativo correspondiente, ajustándose para ello a la Instrucción 1/2022, de 2 de marzo, por la que se establecen los criterios para la aplicación del procedimiento para el ejercicio de derechos que afecten a los datos de carácter personal tratados por el Ayuntamiento de Madrid y sus organismos públicos, aprobada por la Coordinadora General de Distritos, Transparencia y Participación Ciudadana en su condición de Delegada de Protección de Datos (BOAM de 4 de marzo de 2022).

Información de Firmantes del Documento



JOSE FERNANDEZ SANCHEZ - DELEGADO DEL AREA DE GOBIERNO DE POLITICAS SOCIALES,
FAMILIA E IGUALDAD
URL de Verificación: https://csv.madrid.es/VECSV_WBCONSULTA/VerificarCove.do

Fecha Firma: 13/05/2024 14:11:56

CSV : 1KFDQBFXQUNISSWW



Nº Ref.: _____	A cumplimentar por el Ayuntamiento	Año 20__
----------------	------------------------------------	----------

CONVOCATORIA PÚBLICA DE SUBVENCIONES 2024 A ENTIDADES E INSTITUCIONES DE CARÁCTER SOCIAL SIN ÁNIMO DE LUCRO QUE DESARROLLEN PROYECTOS QUE COMPLEMENTEN LAS ACTUACIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES Y ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD EN EL MUNICIPIO DE MADRID.

1 DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE O RESPONSABLE/INTERLOCUTORA DE LA AGRUACIÓN DE ENTIDADES

NIF: _____ Siglas: _____ Número de socios/as _____
Razón social: _____
Registro: _____ Fecha de inscripción: _____ Fecha de constitución _____
¿La entidad tiene la declaración de interés público municipal? _____ Fecha: ____/____/____

2 MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA. PATRONATO U ORGANISMO SIMILAR DE LA ENTIDAD/AGRUPACIÓN

CARGO	NOMBRE Y APELLIDOS	SEXO		FECHA DE NOMBRAMIENTO	MODO DE ELECCIÓN
		MUJER	HOMBRE		
				____/____/____	
				____/____/____	
				____/____/____	
				____/____/____	
				____/____/____	
				____/____/____	
				____/____/____	
				____/____/____	
				____/____/____	
TOTAL				____/____/____	

COMPROMISO DE LA ENTIDAD CON LA IGUALDAD

☐ Representación equilibrada de mujeres y hombres en la Junta Directiva, Patronato u órgano similar de la entidad o agrupación: El porcentaje de mujeres es igual o superior al 40%



3 FINES, ÁMBITO DE ACTUACIÓN E IMPLANTACIÓN DE LA ENTIDAD O AGRUPACIÓN SOLICITANTE

¿Pertenece a una confederación o federación? ☐ No ☐ Sí. En caso afirmativo facilite la siguiente información de la confederación o federación:

NIF: _____ Siglas: _____

Nombre de la confederación o federación: _____

Fines de la entidad o agrupación de entidades: _____

Ámbito territorial de la entidad solicitante, según sus estatutos: _____

Ámbito de actuación en el municipio de Madrid de la entidad solicitante: _____

Fecha de inicio de actividad efectiva y funcional en el municipio de Madrid ____/____/____

Colectivos de atención según los estatutos: _____

Colectivo al que se dirige el proyecto presentado _____

EXPERIENCIA ANTERIOR CON EL MISMO COLECTIVO DE ATENCIÓN AL QUE SE DIRIGE EL PROYECTO*

AÑO	DENOMINACIÓN DEL PROYECTO	COLECTIVO	ÁMBITO DE ACTUACIÓN	NÚMERO DE BENEFICIARIOS/AS	COSTE
					_____ €
					_____ €
					_____ €
					_____ €
					_____ €
					_____ €
					_____ €

4 INMUEBLES DE LA ENTIDAD O AGRUPACIÓN SOLICITANTE

INMUEBLES							
Tipo de vía	Domicilio	N.º	Portal	Esc.	Planta	Puerta	Titularidad inmueble (propio, alquilado o cedido)

Información de Firmantes del Documento



JOSE FERNANDEZ SANCHEZ - DELEGADO DEL AREA DE GOBIERNO DE POLITICAS SOCIALES, FAMILIA E IGUALDAD
URL de Verificación: https://csv.madrid.es/VECSV_WBCONSULTA/VerificarCove.do

Fecha Firma: 13/05/2024 14:11:38

CSV : 1JJA2H44WTPJVQH6



5

PERSONAL CONTRATADO					
Categoría y cualificación profesional		SEXO		Número	Horas trabajadas al año
		MUJERES	HOMBRES		
TOTAL					

PERSONAL VOLUNTARIO					
Cualificación o experiencia	Funciones	SEXO		Número	Horas trabajadas al año
		MUJERES	HOMBRES		
TOTAL					

Información de Firmantes del Documento



JOSE FERNANDEZ SANCHEZ - DELEGADO DEL AREA DE GOBIERNO DE POLITICAS SOCIALES, FAMILIA E IGUALDAD
URL de Verificación: https://csv.madrid.es/WECVS_WBCONSULTA/VerificarCove.do

Fecha Firma: 13/05/2024 14:11:38

CSV : 1JJA2H44WTPJVOH6



INGRESOS		
FINANCIACIÓN PROPIA		CUANTÍA
Cuotas de socios/as		€
Otros ingresos		€
Total (A)		€
SUBVENCIONES RECIBIDAS EL AÑO ANTERIOR	ÓRGANO CONCEDENTE	CUANTÍA
		€
		€
		€
		€
		€
		€
		€
Total (B)		€
OTRAS FUENTES DE FINANCIACIÓN	PROCEDENCIA	CUANTÍA
		€
		€
		€
		€
		€
		€
		€
Total (C)		€
TOTAL INGRESOS (A) + (B) + (C)		€

GASTOS	
GASTOS CORRIENTES	CUANTÍA
Personal	€
Mantenimiento	€
Actividades	€
Otros gastos	€
Total gastos corrientes	€
INVERSIONES	CUANTÍA
	€
	€
	€
Total gastos inversiones	€
TOTAL GASTOS	€
RESUMEN DE RESULTADOS DEL AÑO ANTERIOR (Ingresos - Gastos)	€

Información de Firmantes del Documento



JOSE FERNANDEZ SANCHEZ - DELEGADO DEL AREA DE GOBIERNO DE POLITICAS SOCIALES, FAMILIA E IGUALDAD
URL de Verificación: https://csv.madrid.es/VECSV_WBCONSULTA/VerificarCove.do

Fecha Firma: 13/05/2024 14:11:38

CSV : 1JJA2H44WTPJVOH6



8 PREVISIÓN DE LA ENTIDAD O AGRUPACIÓN PARA LOS AÑOS EN QUE SE DESARROLLE EL PROYECTO

INGRESOS		CUANTÍA
	Financiación propia	_____€
	Subvenciones	_____€
	Otras fuentes de financiación	_____€
	Total ingresos	_____€
GASTOS		CUANTÍA
	Personal	_____€
	Mantenimiento	_____€
	Actividades	_____€
	Otros gastos	_____€
	Total gastos corrientes	_____€
INVERSIONES		CUANTÍA
		_____€
		_____€
		_____€
	Total gastos inversiones	_____€
	TOTAL GASTOS	_____€
RESUMEN DE RESULTADOS PREVISTOS DEL AÑO EN CURSO (Ingresos – Gastos)		_____€

9 PARTICIPACIÓN DE LA ENTIDAD EN ESTRUCTURAS DE COORDINACIÓN COMUNITARIA, EN RELACIÓN A LA POBLACIÓN DESTINATARIA

Relacione los foros o plataformas de coordinación comunitaria en las que participa la entidad.

PLATAFORMAS DE COORDINACIÓN	N.º REUNIONES ANUALES PREVISTAS	PERIODICIDAD

Protección de datos de carácter personal: INFORMACIÓN BÁSICA

Los datos recabados serán incorporados y tratados en la actividad de tratamiento SUBVENCIONES ENTIDADES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD responsabilidad de la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a la Discapacidad, del Área de Gobierno de Políticas Sociales, Familia e Igualdad, correo electrónico dgsserviciossociales@madrid.es, con la finalidad de justificación económica y técnica de objetivos de proyectos subvencionados (nóminas de personal) y ante quien las personas afectadas podrán ejercer sus derechos. El tratamiento de datos queda legitimado mediante, el cumplimiento de una obligación legal (la Ley General de Subvenciones 38/2003 de 17 de noviembre, General de Subvenciones). Los datos no podrán ser cedidos a terceros/as salvo en los supuestos previstos en la normativa vigente. Delegado/a de Protección de Datos: oficprotecciondatos@madrid.es.

Si los datos no proceden de la persona interesada: Los datos personales se han obtenido previa autorización de la persona interesada a partir de los datos obrantes en la Agencia Estatal de Administración Tributaria, la Tesorería General de la Seguridad Social y la Agencia Tributaria de Madrid.

INFORMACIÓN ADICIONAL en Instrucciones

Información de Firmantes del Documento

JOSE FERNANDEZ SANCHEZ - DELEGADO DEL AREA DE GOBIERNO DE POLITICAS SOCIALES, FAMILIA E IGUALDAD
URL de Verificación: https://csv.madrid.es/VECSV_WBCONSULTA/VerificarCove.do

Fecha Firma: 13/05/2024 14:11:38

CSV : 1JJA2H44WTPJVQH6



Nº Ref.: _____

A cumplimentar por el Ayuntamiento

Año 20__

CONVOCATORIA PUBLICA DE SUBVENCIONES 2024 A ENTIDADES E INSTITUCIONES DE CARÁCTER SOCIAL SIN ÁNIMO DE LUCRO QUE DESARROLLEN PROYECTOS QUE COMPLEMENTEN LAS ACTUACIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SERVICIOS SOCIALES Y ATENCIÓN A LA DISCAPACIDAD EN EL MUNICIPIO DE MADRID

1 DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE O RESPONSABLE/INTERLOCUTORA DE LA AGRUPACIÓN

NIF: _____ Siglas: _____
Razón social: _____

2 DENOMINACIÓN DEL PROYECTO

3 RESPONSABLE DEL PROYECTO

NIF/NIE: _____ Nombre y apellidos: _____
Teléfono: _____ Correo electrónico: _____

4 PERIODO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO

Periodo previsto.

Fecha de inicio ____/____/____ Fecha de finalización ____/____/____

5 DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO



6 JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD SOCIAL DEL PROYECTO

Justificación de la necesidad social detectada y fuentes de información utilizadas:

7 ANÁLISIS PREVIO DEL IMPACTO DE GÉNERO DEL PROYECTO

Las orientaciones técnicas para elaborar este apartado están disponibles en detalle en el siguiente enlace: https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/IgualdadDeOportunidades/Esplnformativos/IgualdadMujeresHombres/Transversalidadgenero/ficheros/instrucciones_impactogenero_subvencionesAGFlyBS.pdf

Descripción de las desigualdades entre mujeres y hombres existentes en el ámbito de actuación en el que se desarrolla el proyecto y su población destinataria. Exponer brevemente las diferencias en la situación de partida de mujeres/niñas y hombres/niños en sus condiciones de vida, necesidades, oportunidades, obstáculos, incluyendo algunos datos estadísticos de fuentes oficiales

Descripción del tipo de actuaciones planificadas para contrarrestar las desigualdades de género detectadas en el ámbito de actuación del proyecto y su población destinataria. En función de la naturaleza, los objetivos del proyecto y de su población destinataria se seleccionará al menos una de las tipologías de actuación recogidas en las orientaciones técnicas, no siendo necesario detallar las actividades concretas que se desarrollarán en la ejecución del proyecto.

Sistema de seguimiento y evaluación previsto para valorar el impacto de género del proyecto. Especificar un mínimo de dos indicadores de género de alguno de los tipos de indicadores facilitados en las orientaciones técnicas, incluyendo las metas establecidas por cada uno de ellos

8 POBLACIÓN DESTINATARIA

N.º participantes directos: _____ N.º Mujeres _____ N.º Hombres _____ N.º de Familias _____

N.º de participantes indirectos: _____

Previsión de N.º de personas derivadas desde los Servicios Sociales Municipales _____

Criterios para la selección de los participantes y cálculos realizados para su determinación: _____

2

Información de Firmantes del Documento



MADRID

JOSE FERNANDEZ SANCHEZ - DELEGADO DEL AREA DE GOBIERNO DE POLITICAS SOCIALES,
FAMILIA E IGUALDAD
URL de Verificación: https://csv.madrid.es/VECSV_WBCONSULTA/VerificarCove.do

Fecha Firma: 13/05/2024 14:11:59

CSV : 1NEV6YJTDDWYX557



Indique cómo se ha calculado la estimación de la población destinataria directa e indirecta

Cantidad que debe aportar cada participante para acogerse al proyecto: €

Criterios para la aportación económica de los participantes:

9 LOCALIZACIÓN Y ZONA DE INFLUENCIA

Marque a continuación la opción u opciones que procedan:

- | | | | | |
|-------------------------------------|--------------------------------------|--|---|--|
| ☐ Todos | ☐ Barajas | ☐ Ciudad Lineal | ☐ Moratalaz | ☐ Tetuán |
| (en el caso de | ☐ Carabanchel | ☐ Fuencarral - El Pardo | ☐ Puente de Vallecas | ☐ Usera |
| actuar en todo el | ☐ Centro | ☐ Hortaleza | ☐ Retiro | ☐ Vicálvaro |
| municipio) | ☐ Chamartín | ☐ Latina | ☐ Salamanca | ☐ Villa de Vallecas |
| ☐ Arganzuela | ☐ Chamberí | ☐ Moncloa - Aravaca | ☐ San Blas | ☐ Villaverde |

Barrios:

Local o locales donde se desarrolla el proyecto y horario:

10 LÍNEA DE SUBVENCIÓN Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Línea de subvención (Deberá elegir una sola de las señaladas en el artículo 2 de la convocatoria. En caso de que opten por presentar un proyecto para la otra línea de subvención, deberán presentar otra instancia con todos sus anexos):

Objetivo específico que se pretende alcanzar con el proyecto (se deberá elegir al menos uno de entre los objetivos específicos que figuran en el artículo 3 y 8.1 de la convocatoria):

Información de Firmantes del Documento



JOSE FERNANDEZ SANCHEZ - DELEGADO DEL AREA DE GOBIERNO DE POLITICAS SOCIALES,
FAMILIA E IGUALDAD
URL de Verificación: https://csv.madrid.es/VECSV_WBCONSULTA/VerificarCove.do

Fecha Firma: 13/05/2024 14:11:59

CSV : 1NEV6YJTDDWYX557



OBJETIVO ESPECÍFICO (1) ____		(2)							
OBJETIVOS OPERATIVOS PREVISTOS (3)									
OBJETIVO OPERATIVO 1	(4)							Ponderación (5) ____ %	
ACTIVIDAD 1.1									
Indicadores de actividad	Unidad de Medida (6)	Forma de cálculo (7)	Meta (8)	Participantes (8)		Ponderación (9)	Periodicidad	Fuente de Verificación (10)	Cargo responsable
				Mujeres	Hombres				
Indicador 1									
Indicador 2									
Indicador 3									
ACTIVIDAD 1.2									
	Unidad de Medida (6)	Forma de cálculo (7)	Meta (8)	Participantes (8)		Ponderación (9)	Periodicidad	Fuente de Verificación (10)	Cargo responsable
				Mujeres	Mujeres				
Indicador 4									
Indicador 5									
Indicador 6									
ACTIVIDAD 1.3									
	Unidad de Medida (6)	Forma de cálculo (7)	Meta (8)	Participantes (8)		Ponderación (9)	Periodicidad	Fuente de Verificación (10)	Cargo responsable
				Mujeres	Mujeres				
Indicador 7									
Indicador 8									
Indicador 9									
Indicador 10									
Indicador 11									
Indicador 12									

¹ Número que tiene en la convocatoria el objetivo específico elegido (cuando haya más de uno)

² Denominación del objetivo específico (si se ha elegido más de uno de los de la convocatoria, se deberá rellenar la información correspondiente a cada uno, en hojas sucesivas de este formulario)

³ Se rellenará una página para cada objetivo operativo que corresponda a este objetivo específico

⁴ Denominación del objetivo operativo

⁵ Los objetivos operativos deberán estar ponderados, y la suma de los mismos llegar al 100%. Para evaluarlos, se deberán incluir tanto indicadores de actividad como de resultados.

⁶ Señale si se trata de número, porcentaje o escala.

⁷ Señale regla matemática que se ha seguido para hallar la meta. Ej.: sumatorio, media aritmética, etc.

⁸ Resultado que se pretende conseguir a la finalización del proyecto, en relación al número de partida indicado en la unidad de medida. Si el resultado son participantes, esta unidad se desagregaría por sexos.

⁹ Véase artículo 27 de la convocatoria de subvenciones

¹⁰ Señale en qué documentos se recogen estos datos que permitan medir los resultados obtenidos

Información de Firmantes del Documento



JOSE FERNANDEZ SANCHEZ - DELEGADO DEL AREA DE GOBIERNO DE POLITICAS SOCIALES,
FAMILIA E IGUALDAD
URL de Verificación: https://csv.madrid.es/VECSV_WBCONSULTA/VerificarCove.do

Fecha Firma: 13/05/2024 14:11:59
CSV : 1NEV6YJTDDWYX557



OBJETIVO ESPECÍFICO _____				(*)					
OBJETIVOS OPERATIVOS PREVISTOS									
OBJETIVO OPERATIVO 2				Ponderación _____ %					
ACTIVIDAD 2.1									
Indicadores de actividad	Unidad de Medida	Forma de cálculo	Meta	Participantes		Ponderación	Periodicidad	Fuente de Verificación	Cargo responsable
				Mujeres	Hombres				
Indicador 13									
Indicador 14									
Indicador 15									
ACTIVIDAD 2.2									
	Unidad de Medida	Forma de cálculo	Meta	Participantes		Ponderación	Periodicidad	Fuente de Verificación	Cargo responsable
				Mujeres	Mujeres				
Indicador 16									
Indicador 17									
Indicador 18									
ACTIVIDAD 2.3									
	Unidad de Medida	Forma de cálculo	Meta	Participantes		Ponderación	Periodicidad	Fuente de Verificación	Cargo responsable
				Mujeres	Mujeres				
Indicador 19									
Indicador 20									
Indicador 21									
Indicador 22									
Indicador 23									
Indicador 24									

(*) Para cumplimentar esta página, y las demás referidas a Objetivos operativos de este mismo Objetivo específico (si los hubiere) síganse las mismas indicaciones de la página anterior.
En el caso de que el Proyecto que opta a esta convocatoria de subvención se refiera a más de un Objetivo específico, se deberá continuar incluyendo en hojas sucesivas la información relativa a sus Objetivos operativos, sus actividades e indicadores.

Información de Firmantes del Documento



OBJETIVO ESPECÍFICO _____				(*)					
OBJETIVOS OPERATIVOS PREVISTOS									
OBJETIVO OPERATIVO 3				Ponderación _____ %					
ACTIVIDAD 3.1									
Indicadores de actividad	Unidad de Medida	Forma de cálculo	Meta	Participantes		Ponderación	Periodicidad	Fuente de Verificación	Cargo responsable
				Mujeres	Hombres				
Indicador 25									
Indicador 26									
Indicador 27									
ACTIVIDAD 3.2									
	Unidad de Medida	Forma de cálculo	Meta	Participantes		Ponderación	Periodicidad	Fuente de Verificación	Cargo responsable
				Mujeres	Mujeres				
Indicador 28									
Indicador 29									
Indicador 30									
ACTIVIDAD 3.3									
	Unidad de Medida	Forma de cálculo	Meta	Participantes		Ponderación	Periodicidad	Fuente de Verificación	Cargo responsable
				Mujeres	Mujeres				
Indicador 31									
Indicador 32									
Indicador 33									
Indicador 34									
Indicador 35									
Indicador 36									

(*) Para cumplimentar esta hoja, y las demás referidas a Objetivos de este mismo Objetivo específico (si las hubiere) síganse las mismas indicaciones de la hoja anterior.

En el caso de que el Proyecto que opta a esta convocatoria de subvención se refiera a más de un Objetivo específico, se deberá continuar incluyendo en hojas sucesivas la información relativa a sus Objetivos operativos, sus actividades e indicadores.

Información de Firmantes del Documento



JOSE FERNANDEZ SANCHEZ - DELEGADO DEL AREA DE GOBIERNO DE POLITICAS SOCIALES,
FAMILIA E IGUALDAD
URL de Verificación: https://csv.madrid.es/VECSV_WBCONSULTA/VerificarCove.do

Fecha Firma: 13/05/2024 14:11:59

CSV : 1NEV6YJTDDWYX557



11 ACTIVIDADES

11.1. DESCRIPCIÓN

Cód. (1)	Descripción de la Actividad (1)	Tipo de Intervención (2)	Modalidad (3)	Frecuencia (4)	Duración (5)	Nº Participantes Previstos (6)	
						Mujeres	Hombres
1.1							
1.2							
1.3							
2.1							
2.2							
2.3							
3.1							
3.2							
3.3							

(1) La numeración y denominación de las actividades reflejadas en este cuadro deben coincidir con las expuestas en el apartado anterior.

(2) Individual, familiar, grupal o comunitaria

(3) Presencial, online, telefónica.

(4) Diaria, semanal, quincenal, mensual, aperiódica, etc.

(5) Referida al tiempo empleado en cada una de las acciones que conforman la actividad.

(6) Referida al número total de personas distintas que participarán en la actividad descrita.

11.2. CRONOGRAMA

ACTIVIDADES QUE INCLUYE EL PROYECTO Y CALENDARIO PREVISTO													
Actividades (*)	Año 20__ (marque X en los meses correspondientes)												Responsables
	EN	FE	MR	AB	MY	JN	JL	AG	SE	OC	NO	DI	
1.1:													
1.2:													
1.3:													
2.1:													
2.2:													
2.3:													
3.1:													
3.2:													
3.3:													

11.3. REPARTO DE ACTIVIDADES EN AGRUPACIONES DE ENTIDADES

AGRUPACIÓN DE ENTIDADES: ACTIVIDADES ASUMIDAS POR CADA ENTIDAD				
Entidad	Actividad	Fecha inicio	Fecha término	Importe asumido
		__/__/__	__/__/__	_____ €
		__/__/__	__/__/__	_____ €
		__/__/__	__/__/__	_____ €
		__/__/__	__/__/__	_____ €
		__/__/__	__/__/__	_____ €



12 METODOLOGÍA

12.1. DESCRIPCIÓN.

Describir la metodología del proyecto, el modelo teórico de referencia en el que se basa el proyecto, protocolos de actuación, reparto de responsabilidad de las tareas, coordinación interna y externa, cauces de participación de las personas destinatarias,

12.2. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PROYECTO.

Describir los instrumentos con los que se llevará a cabo el seguimiento del proyecto y la periodicidad de la recogida de datos. En el caso de prever una evaluación interna del proyecto describir al menos su metodología, criterios de evaluación seleccionados y resultados obtenidos

13 RECURSOS NECESARIOS, PRESUPUESTO Y FINANCIACIÓN

13.1. PRESUPUESTO

CONCEPTO (personal, mantenimiento, actividades, dietas, otros)		CUANTÍA SOLICITADA AL AYUNTAMIENTO	COFINANCIACIÓN	FINANCIACIÓN PROPIA	COSTE TOTAL
GASTOS CORRIENTES		_____ €	_____ €	_____ €	_____ €
		_____ €	_____ €	_____ €	_____ €
		_____ €	_____ €	_____ €	_____ €
		_____ €	_____ €	_____ €	_____ €
Costes estructurales o Indirectos			_____ €	_____ €	_____ €
Total		_____ €	_____ €	_____ €	_____ €

13.2. RECURSOS HUMANOS

Personal contratado:

CATEGORÍA O CUALIFICACIÓN PROFESIONAL	TIPO DE CONTRATO (fijo o temporal)	SEXO		N.º TOTAL	DEDICACIÓN TOTAL EN HORAS AL MES	RETRIBUCIÓN BRUTA TOTAL MENSUAL	SEGURIDAD SOCIAL A CARGO DE LA ENTIDAD	TOTAL GASTOS DE PERSONAL
		MUJER	HOMBRE					
						_____ €	_____ €	_____ €
						_____ €	_____ €	_____ €
						_____ €	_____ €	_____ €
						_____ €	_____ €	_____ €
						_____ €	_____ €	_____ €
						_____ €	_____ €	_____ €
Total						_____ €	_____ €	_____ €



CUALIFICACIÓN O EXPERIENCIA	SEXO		N.º TOTAL	FUNCIONES	DEDICACIÓN EN HORAS AL MES
	MUJER	HOMBRE			
Total				Total horas	

[illegible]

13.5. SUBVENCIONES ANTERIORES:

Cuantía de la subvención: €.

AÑO	ÓRGANO CONCEDENTE	CUANTÍA
		€
		€
		€
		€
		€



Acuerdos de colaboración suscritos o que se prevea suscribir con otras administraciones públicas para la ejecución del proyecto (adjunte documentación acreditativa):

Otras ayudas y colaboraciones previstas:

Protección de datos de carácter personal: INFORMACIÓN BÁSICA

Los datos recabados serán incorporados y tratados en la actividad de tratamiento SUBVENCIONES ENTIDADES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD responsabilidad de la Dirección General de Servicios Sociales y Atención a la Discapacidad, del Área de Gobierno de Políticas Sociales, Familia e Igualdad, correo electrónico dgserviciosociales@madrid.es, con la finalidad de justificación económica y técnica de objetivos de proyectos subvencionados (nóminas de personal) y ante quien las personas afectadas podrán ejercer sus derechos. El tratamiento de datos queda legitimado mediante el cumplimiento de una obligación legal (la Ley General de Subvenciones 38/2003 de 17 de noviembre, General de Subvenciones). Los datos no podrán ser cedidos a terceros/as salvo en los supuestos previstos en la normativa vigente. Delegado/a de Protección de Datos: oficprotecciondatos@madrid.es.

Si los datos no proceden de la persona interesada: Los datos personales se han obtenido previa autorización de la persona interesada a partir de los datos obrantes en la Agencia Estatal de Administración Tributaria, la Tesorería General de la Seguridad Social y la Agencia Tributaria de Madrid.

INFORMACIÓN ADICIONAL en Instrucciones

Información de Firmantes del Documento



MADRID

JOSE FERNANDEZ SANCHEZ - DELEGADO DEL AREA DE GOBIERNO DE POLITICAS SOCIALES,
FAMILIA E IGUALDAD
URL de Verificación: https://csv.madrid.es/VECSV_WBCONSULTA/VerificarCove.do

Fecha Firma: 13/05/2024 14:11:59

CSV : 1NEV6YJTWDWYX557

