



PROCEDEMENTO	CÓDIGO DO PROCEDEMENTO	DOCUMENTO
SUBVENCIÓNS PARA O DESENVOLVEMENTO DE PROXECTOS DE PREVENCIÓN DE CONDUCTAS ADICTIVAS PROMOVIDOS POR ENTIDADES PRIVADAS SEN ÁNIMO DE LUCRO QUE DESENVOLVEN O SEU LABOR NO EIDO DA PREVENCIÓN NA COMUNIDADE AUTÓNOMA DE GALICIA	SA463F	SOLICITUDE

DATOS DA ENTIDADE SOLICITANTE

IDENTIFICACIÓN

TIPO	NÚM.	PAÍS EMISOR

RAZÓN SOCIAL

ENDEREZO

PAÍS

TIPO	NOME DA VÍA	NÚM.	BLOQ.	ANDAR	PORTA

CÓDIGO POSTAL	PROVINCIA	CONCELLO	LOCALIDADE

PARROQUIA	LUGAR

CONTACTO

PREFIXO	TELÉFONO 1	PREFIXO	TELÉFONO 2

CORREO ELECTRÓNICO

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse a representación fidedigna por calquera medio válido en dereito)

IDENTIFICACIÓN

TIPO	NÚM.	PAÍS EMISOR

NOME/RAZÓN SOCIAL	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO

EN CALIDADE DE (CARGO/POSTO QUE DESEMPEÑA)

DATOS PARA OS EFECTOS DE NOTIFICACIÓN

Todas as notificacións ás persoas interesadas realizaranse só por medios electrónicos a través do Sistema de notificación electrónica de Galicia - [Notifica.gal](https://notifica.xunta.gal) (<https://notifica.xunta.gal>).

Só se poderá acceder á notificación co certificado electrónico ou Chave365.

Enviaranse avisos da posta á disposición da notificación no correo electrónico e/ou teléfono móbil facilitados a seguir e que poderán cambiar en calquera momento a través de [Notifica.gal](https://notifica.gal):

PREFIXO	TELÉFONO MÓBIL	CORREO ELECTRÓNICO



DATOS BANCARIOS

☒ Formato IBAN

☐ Formato BIC

Declaro baixo a miña responsabilidade que son certos os datos consignados relativos á conta bancaria indicada.

TITULAR DA CONTA

Nombre completo del titular

IBAN

ES00 0000 0000 0000 0000 0000

TIPO DE SOLICITUDE

SOLICITUDE INDIVIDUAL/AGRUPACIÓN

CLASE A QUE SE OPTA

- ☐ Entidade privada sen ánimo de lucro
- ☐ Agrupación de entidades privadas sen ánimo de lucro

- ☐ Clase 1
- ☐ Clase 2
- ☐ Clase 3
- ☐ Clase 4

COMPOÑENTES DA AGRUPACIÓN DE ENTIDADES PRIVADAS SEN ÁNIMO DE LUCRO (cubrirase só se a subvención é solicitada por dúas ou máis entidades privadas sen ánimo de lucro)

ENTIDADE 1

ENTIDADE 2

ENTIDADE 3

ENTIDADE 4

DATOS DA PERSOA COORDINADORA TÉCNICA DO PROXECTO

NOME

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

CARGO

TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

ORZAMENTO

CONTÍA ACHEGADA POLA
ENTIDADE
(COFINANCIAMENTO)

CONTÍA SOLICITADA Á
CONSELLERÍA DE SANIDADE

OUTRAS AXUDAS PARA A
MESMA FINALIDADE

CONTÍA TOTAL DO PROXECTO

+ + =





A PERSOA REPRESENTANTE DECLARA:

1. Que, en relación con outras axudas concedidas ou solicitadas:

- ☐ Non solicitou nin se lle concedeu ningunha outra axuda para este mesmo proxecto ou conceptos para os cales se solicita esta subvención.
- ☐ Si solicitou e/ou se lle concederon outras axudas para este mesmo proxecto ou conceptos para os cales se solicita esta subvención, que son as que a seguir se relacionan:

ORGANISMO	IMPORTE (€)

2. Que, en relación coas axudas *de minimis*:

- ☐ Non solicitou nin se lle concedeu ningunha axuda *de minimis*.
- ☐ Si solicitou e/ou se lle concederon axudas *de minimis*, que son as que a seguir se relacionan:

ORGANISMO	ANO	DISPOSICIÓN REGULADORA	IMPORTE (€)

Así mesmo, comprométese a comunicar inmediatamente cantas axudas solicite e/ou obteña en réxime *de minimis* doutras administracións públicas ou doutros entes públicos, nacionais ou internacionais, a partir da data desta declaración.

3. Que todos os datos contidos nesta solicitude e nos documentos que se achegan son certos.

4. Non estar incurso en ningunha das circunstancias previstas no artigo 13 da Lei 38/2003, do 17 de novembro, xeral de subvencións.

5. Non estar incurso en ningunha clase de inhabilitación para a obtención de axudas previstas nos números 2 e 3 do artigo 10 da Lei 9/2007, do 13 de xuño, de subvencións de Galicia, particularmente as referidas a estar ao día nas obrigas tributarias, fronte á Seguridade Social e non ter pendente de pagamento ningunha outra débeda coa Administración pública da Comunidade Autónoma e de estar ao día no pagamento de obrigas por reintegro de subvencións.

6. Estar ao día no pagamento de obrigas por reintegro de subvencións, conforme o artigo 10.2.g) da Lei 9/2007, do 13 de xuño, de subvencións de Galicia, e o artigo 9 do Regulamento de subvencións de Galicia, aprobado polo Decreto 11/2009, do 8 de xaneiro, polo que se aproba o Regulamento da Lei 9/2007, do 13 de xuño, de subvencións de Galicia.

7. Que, de conformidade co disposto no artigo 14 desta orde, as declaracións orixinais emitidas polas entidades integrantes da agrupación, con base nas cales se realiza esta declaración, se atopan en poder da entidade privada representante para a súa achega ao procedemento de subvencións, no caso de que sexa requirida para iso polo órgano tramitador (só no caso das agrupacións de entidades privadas sen ánimo de lucro).

DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA

Solicitude presentada por unha entidade de forma individual

- ☐ Memoria explicativa do proxecto de prevención (anexo VIII)
- ☐ Autorización da solicitude da subvención (anexo III)
- ☐ Certificado sobre criterios de baremación (anexo IV)
- ☐ Plan de igualdade da entidade solicitante

Solicitude conxunta presentada por unha agrupación de entidades privadas sen ánimo de lucro

- ☐ Memoria explicativa do proxecto de prevención (anexo VIII)
- ☐ Autorización da solicitude da subvención (anexo III)
- ☐ Certificado sobre criterios de baremación (anexo IV)
- ☐ Plans de Igualdade de todas as entidades que integran a agrupación.
- ☐ Convenio de colaboración suscrito polas partes





COMPROBACIÓN DE DATOS

Os documentos relacionados serán obxecto de consulta ás administracións públicas. No caso de que as persoas interesadas se opoñan a esta consulta, deberán indicalo no recadro correspondente e achegar unha copia dos documentos.	OPÓÑOME Á CONSULTA
DNI/NIE da persoa representante	☐
Certificado de estar ao corrente no pagamento de obrigas fronte á Tesouraría Xeral da Seguridade Social	☐
Certificado de estar ao corrente no pagamento de obrigas fronte á Axencia Tributaria de Galicia (ATRIGA)	☐
Consulta de concesións de subvencións e axudas	☐
Consulta de inhabilitacións para obter subvencións e axudas	☐
Concesións pola regra minimis	☐
CONSENTIMENTO PARA A COMPROBACIÓN DE DATOS A persoa interesada autoriza a consulta a outras administracións públicas dos seguintes datos. De non autorizar a consulta, deberá achegar o documento correspondente.	AUTORIZO A CONSULTA
NIF da entidade solicitante	☐ Si ☐ Non
Certificado de estar ao corrente no pagamento de obrigas fronte á Axencia Estatal de Administración Tributaria (AEAT)	☐ Si ☐ Non

INFORMACIÓN BÁSICA SOBRE A PROTECCIÓN DE DATOS PERSOAIS

Responsable do tratamento	Xunta de Galicia. Consellería de Sanidade.
Finalidades do tratamento	< Tramitar este procedemento, verificar os datos e documentos que a persoa interesada achegue na súa solicitude para comprobar a exactitude destes, levar a cabo as actuacións administrativas que deriven e informar sobre o estado de tramitación. Así mesmo, os datos persoais incluíranse na Carpeta cidadá de cada persoa interesada para facilitar o acceso á información, tanto persoal como de carácter administrativo.
Lexitimación para o tratamento	O cumprimento dunha misión realizada en interese público ou no exercicio de poderes públicos derivada dunha competencia legalmente atribuída ao responsable do tratamento, así como o cumprimento de obrigas legais impostas ao dito responsable (artigos 6.1, letras c) e e), do RXP, e 8 da Lei orgánica 3/2018, do 5 de decembro, de protección de datos persoais e garantía dos dereitos dixitais). En concreto, a competencia e obrigas previstas nos preceptos básicos da Lei 38/2003, do 17 de novembro, xeral de subvencións, e da Lei 19/2013, do 9 de decembro, de transparencia, acceso á información pública e bo goberno, así como na Lei 9/2007, do 13 de xuño, de subvencións de Galicia, na Lei 39/2015, do 1 de outubro, do procedemento administrativo común das administracións públicas, na Lei 1/2016, do 18 de xaneiro, de transparencia e bo goberno, e na Lei 4/2019, do 17 de xullo, de administración dixital de Galicia.
Destinatarias dos datos	As administracións públicas no exercicio das súas competencias.
Exercicio de dereitos	As persoas interesadas poderán solicitar o acceso, rectificación, oposición, limitación, portabilidade e supresión dos seus datos ou retirar, de ser o caso, o consentimento outorgado a través da sede electrónica da Xunta de Galicia ou nos lugares e rexistros establecidos na normativa reguladora do procedemento administrativo común, segundo se recolle en (https://www.xunta.gal/exercicio-de-dereitos)
Contacto coa persoa delegada de protección de datos e máis información	(https://www.xunta.gal/informacion-xeral-proteccion-datos)





LEXISLACIÓN APLICABLE

- o Lei 38/2003, do 17 de novembro, xeral de subvencións.
- o Real decreto 887/2006, do 21 de xullo, polo que se aproba o Regulamento da Lei 38/2003, do 17 de novembro, xeral de subvencións.
- o Lei 9/2007, do 13 de xuño, de subvencións de Galicia.
- o Decreto 11/2009, do 8 de xaneiro, polo que se aproba o Regulamento da Lei 9/2007, do 13 de xuño, de subvencións de Galicia.
- o Orde do __ de _____ de ____ pola que se aproban as bases reguladoras da concesión de subvencións en réxime de concorrencia competitiva, que incorpora fondos procedentes do tramo autonómico da asignación tributaria do 0,7% do IRPF destinado á realización de programas de interese xeral para fins de carácter sociosanitario, para o cofinanciamento de proxectos de prevención de condutas adictivas promovidos por entidades privadas sen ánimo de lucro que desenvolven o seu labor no eido da prevención na Comunidade Autónoma de Galicia, e se procede á súa convocatoria. (Código de procedemento SA463F).

SINATURA DA PERSOA REPRESENTANTE

Lugar e data

	,		de		de	
----------------------	---	----------------------	----	----------------------	----	----------------------

Dirección Xeral de Saúde Pública





AUTORIZACIÓN DA SOLICITUDE DA SUBVENCIÓN

SA463F - SUBVENCIÓNS PARA O DESENVOLVEMENTO DE PROXECTOS DE PREVENCIÓN DE CONDUTAS ADICTIVAS
PROMOVIDOS POR ENTIDADES PRIVADAS SEN ÁNIMO DE LUCRO QUE DESENVOLVEN O SEU LABOR NO EIDO DA
PREVENCIÓN NA COMUNIDADE AUTÓNOMA DE GALICIA

DATOS DA ENTIDADE SOLICITANTE

IDENTIFICACIÓN

TIPO

NÚM.

PAÍS EMISOR

RAZÓN SOCIAL

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse a representación fidedigna por calquera medio válido en dereito)

IDENTIFICACIÓN

TIPO

NÚM.

PAÍS EMISOR

NOME/RAZÓN SOCIAL

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

EN CALIDADE DE (CARGO/POSTO QUE DESEMPEÑA)

CERTIFICA (espazo reservado para solicitudes individuais):

1. Que a entidade privada sen ánimo de lucro, mediante (acordo/resolución) do do órgano competente (presidencia/xunta directiva/outros), acordou solicitar a subvención para os gastos que se pretende executar ao abeiro desta orde.
2. Que se aceptan expresamente as condicións de financiamento e os demais requisitos establecidos para o proxecto denominado , cun orzamento total de euros.

CERTIFICA (espazo reservado para solicitudes de agrupacións de entidades privadas sen ánimo de lucro):

1. Que todas as entidades privadas sen ánimo de lucro integrantes da agrupación acordaron, polo órgano competente, solicitar a subvención para os gastos que se pretenden executar ao abeiro desta orde.
2. Que se aceptan expresamente as condicións de financiamento e os demais requisitos establecidos para o proxecto denominado , cun orzamento total de euros, así como o compromiso solidario da execución e da aplicación solidaria da subvención.
3. Que todas as entidades integrantes da agrupación acordaron o nomeamento da persoa representante da entidade como representante con poder suficiente para cumprir as obrigas que como entidade beneficiaria lle corresponden á agrupación, e que actuará como coordinadora, interlocutora, perceptora e xustificadora da axuda.





SINATURA DA PERSOA REPRESENTANTE

Lugar e data

,

de

de

Dirección Xeral de Saúde Pública





CERTIFICADO SOBRE CRITERIOS DE BAREMACIÓN

SA463F - SUBVENCÍONS PARA O DESENVOLVEMENTO DE PROXECTOS DE PREVENCIÓN DE CONDUTAS ADICTIVAS
PROMOVIDOS POR ENTIDADES PRIVADAS SEN ÁNIMO DE LUCRO QUE DESENVOLVEN O SEU LABOR NO EIDO DA PRE-
VENCIÓN NA COMUNIDADE AUTÓNOMA DE GALICIA

DATOS DA ENTIDADE SOLICITANTE

IDENTIFICACIÓN

TIPO

NÚM.

PAÍS EMISOR

RAZÓN SOCIAL

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse a representación fidedigna por calquera medio válido en dereito)

IDENTIFICACIÓN

TIPO

NÚM.

PAÍS EMISOR

NOME/RAZÓN SOCIAL

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

EN CALIDADE DE (CARGO/POSTO QUE DESEMPEÑA)





A PERSOA REPRESENTANTE DECLARA:

1. Tipo de solicitude:

- ☐ Individual
☐ Agrupación de entidades sen ánimo de lucro

2. Titulación e xornada laboral do persoal co que contará a entidade beneficiaria para levar a cabo o proxecto:

Nome e apelidos	Titulación	Formación máster específica sobre adicións	Vinculación coa entidade solicitante	Meses que traballará (0-36)	Horas á semana que traballará
		☐ Si ☐ Non			
		☐ Si ☐ Non			
		☐ Si ☐ Non			
		☐ Si ☐ Non			
		☐ Si ☐ Non			
		☐ Si ☐ Non			
		☐ Si ☐ Non			
		☐ Si ☐ Non			
		☐ Si ☐ Non			
		☐ Si ☐ Non			

3. Proporción do emprego de persoas con discapacidade en relación co número total de persoas remuneradas:

Nome da entidade	Proporción

4. Emprego de persoas perceptoras de Risga ou que se atopen en situación ou risco de exclusión social conforme o artigo 3 da Lei 10/2013, de 27 de novembro:

Nome da entidade	Conta con persoas perceptoras de Risga ou en situación de risco
	☐ Si ☐ Non
	☐ Si ☐ Non
	☐ Si ☐ Non
	☐ Si ☐ Non
	☐ Si ☐ Non

5. Emprego de mulleres vítimas de violencia de xénero ou persoas descendentes delas:

Nome da entidade	Conta con mulleres vítimas de violencia de xénero ou persoas descendentes delas
	☐ Si ☐ Non
	☐ Si ☐ Non
	☐ Si ☐ Non
	☐ Si ☐ Non
	☐ Si ☐ Non





A PERSOA REPRESENTANTE DECLARA: (continuación)

6. Emprego de persoas maiores de 45 anos (nos últimos 2 anos):

Nome da entidade	Contratou nos últimos 2 anos a persoas maiores de 45 anos
	☐ Si ☐ Non
	☐ Si ☐ Non
	☐ Si ☐ Non
	☐ Si ☐ Non
	☐ Si ☐ Non

7. Existencia de plan de igualdade nos termos previstos na Lei orgánica 3/2007, do 22 de marzo:

Nome da entidade	A entidade conta con plan de igualdade
	☐ Si ☐ Non
	☐ Si ☐ Non
	☐ Si ☐ Non
	☐ Si ☐ Non
	☐ Si ☐ Non

SINATURA DA PERSOA REPRESENTANTE

Lugar e data

, de de

Dirección Xeral de Saúde Pública

