

Anexo I

Solicitud de Subvención destinada a Asociaciones sin ánimo de lucro de pacientes y familiares de pacientes del Municipio de Alcorcón, para el desarrollo de programas de prevención de la enfermedad, ayuda mutua y autocuidados para personas con enfermedad crónica.

1.- Subvención solicitada:

Importe solicitado	
--------------------	--

2.- Datos de la Entidad solicitante:

NIF			Nombre de la Entidad / Razón Social			
Tipo de vía			Nombre de vía			Nº
CP	Localidad				Teléfono	
FAX	Correo electrónico				Móvil	
Finalidad de la Entidad (según estatutos)						
Fecha de constitución legal				Personal contratado	Personal voluntario	
Colectivos a los que dirige sus programas						
Ámbito geográfico de actuación						

3.- Datos de el/la representante legal:

DNI/NIF			Apellidos			
Nombre			Título de representación/cargo			
Teléfono	Móvil				Correo electrónico	

4.- Medio de notificación:

<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a de forma telemática						
<input type="radio"/>	Deseo ser notificado/a por correo certificado						
	Tipo de vía			Nombre de vía			Nº
	Piso	Puerta	CP	Localidad	Provincia		

5.- Entidad bancaria (para la transferencia):

Entidad	Oficina	D. C.	Número de Cuenta

6.- Documentación requerida:

TIPO DE DOCUMENTO	Se aporta en la solicitud
Anexo I: Solicitud	<input type="radio"/>
Documento acreditativo de la capacidad del representante legal y fotocopia del D.N.I.	<input type="radio"/>
Certificación del Secretario donde conste el número de Socios	<input type="radio"/>
Declaración responsable del representante legal, de estar al corriente de las obligaciones tributarias, Seguridad Social y Ayuntamiento de Alorcón	<input type="radio"/>
Declaración responsable del representante legal, de no tener pendiente obligaciones por reintegro de subvenciones	<input type="radio"/>
Declaración responsable del representante legal, de no estar incurso en ninguna de las prohibiciones establecidas en la Ley General de Subvenciones (art. 13)	<input type="radio"/>
Tarjeta de identificación fiscal	<input type="radio"/>
Estatutos de la Asociación (únicamente en el caso de Asociaciones de nueva creación, o por modificación de los anteriores)	<input type="radio"/>
Certificación de los datos bancarios, expedido por la entidad bancaria	<input type="radio"/>
Anexo II – Desarrollo del Proyecto	<input type="radio"/>
Anexo IV – Datos económicos del Proyecto	<input type="radio"/>
Proyecto de Actividades (sello y firma del responsable)	<input type="radio"/>

7.- En la Fase del procedimiento en que sea exigible según la normativa aplicable:

TIPO DE DOCUMENTO	Se aportará
Certificado de estar al corriente de pago de la Agencia Tributaria	<input type="radio"/>
Certificado de estar al corriente de pago de la Seguridad Social	<input type="radio"/>

8.- Otras subvenciones y ayudas previstas para la ejecución de los proyectos en el año en curso:

Denominación del proyecto	Entidad financiadora (1)	Cuantía Solicitada	Cuantía Concedida (2)

- (1) Indique Institución de ámbito internacional, Ministerio, Consejería, Concejalía o Institución privada a la cual se ha solicitado alguna subvención.
(2) Cuantía concedida, en su caso, a fecha de presentación de la presente solicitud.

9.- Declaraciones responsables del Representante legal de la Entidad solicitante:

El/la representante legal reseñado/a de la Entidad solicitante,

DECLARA

- 1) La veracidad de todos los datos obrantes en la presente solicitud.
- 2) Que la Entidad solicitante no está incurso en ninguna de las circunstancias a las que se refiere el artículo 13.2, de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, relativo a los requisitos para obtener la condición de beneficiario.
- 3) Que el proyecto por el que solicita esta subvención se encuentra financiado con medios propios o privados en, al menos, un 25 % del coste total del mismo.

En, a de de

FIRMA de el/la Representante Legal de la Entidad

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero "Subvenciones de Ayuda Mutua", cuya finalidad es la tramitación de las solicitudes de subvención dirigidas a Asociaciones sin ánimo de lucro de pacientes y familiares de pacientes para el desarrollo de programas de ayuda mutua y autocuidados para enfermos crónicos presentadas al amparo de la Orden anual de convocatoria. Podrán realizarse las cesiones de datos previstas en la Ley. El responsable del fichero es el órgano que figura en este documento, ante él podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

DESTINATARIO	Concejalía de Salud y Mercados Ayuntamiento de Alorcón
---------------------	---

Anexo II – Desarrollo del Proyecto

Subvención destinada a Asociaciones sin ánimo de lucro de pacientes y familiares de pacientes de la Comunidad de Madrid, para el desarrollo de programas de prevención de la enfermedad, ayuda mutua y autocuidados para personas con enfermedad crónica.

1.- Datos de identificación:

Datos de la Entidad Solicitante:		NIF		Nombre / Razón Social			
Denominación del Centro o Servicio para el que solicita la subvención							
Fecha puesta en funcionamiento							
Domicilio:		Tipo de vía		Nombre de vía		Nº	
Piso		Puerta		CP		Localidad	
Nombre y apellidos del Director o Responsable directo del Proyecto							
Colectivos diana del Centro o Servicio							

2.- Línea o modalidad en que se enmarca el proyecto:

a)	Promoción del autocuidado del paciente crónico	<input type="checkbox"/>
b)	Formación a pacientes en habilidades de autogestión de la enfermedad	<input type="checkbox"/>
c)	Mejora de la capacitación del cuidador del paciente con proceso crónico y complejo	<input type="checkbox"/>
d)	Mejora de calidad de vida de los pacientes con patologías crónicas	<input type="checkbox"/>
e)	Mejora de la calidad de vida del cuidador	<input type="checkbox"/>
f)	Apoyo psicológico y emocional al enfermo y sus cuidadores	<input type="checkbox"/>
g)	Información a pacientes	<input type="checkbox"/>
h)	Sensibilización a la población sobre la enfermedad crónica y sus problemas asociados	<input type="checkbox"/>
i)	Seguridad del paciente	<input type="checkbox"/>
j)	Prevención y atención a la población más vulnerable a problemas de alcoholismo	<input type="checkbox"/>
k)	Utilización de tecnologías de la información y comunicación en la gestión de los procesos crónicos y complejos	<input type="checkbox"/>
L)	Establecimiento de alianzas entre las asociaciones de pacientes y los servicios sanitarios con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los pacientes o cuidadores	<input type="checkbox"/>

3.- Datos del Proyecto

3.- Descripción

Denominación del Proyecto	
Fundamentación e interés sanitario y social	
Población a la que va dirigido el Proyecto	
Objetivos:	

4.- Metodología del Proyecto

Tipo de estudio/ intervención	
Actividades a desarrollar para cumplir los objetivos programados	

5.- Cronograma del Proyecto

Actividades	Meses (1)											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

(1) Mes 1 = Mes inicio período subvencionable. Mes 13 = Mes fin período subvencionable.

6.- Medios necesarios para el desarrollo del Proyecto:

Medios disponibles	
Humanos	
Materiales	
Medios no disponibles	
Humanos	
Materiales	

7.- Indicaciones

Indicadores de cumplimiento de actividades	
Indicadores de cumplimiento de objetivos	

8.- Datos económicos del Proyecto:

8.1.- Valoración económica del Proyecto	
8.2.- Cantidad solicitada	

En, a de de

FIRMA de el/la Representante Legal de la Entidad

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero "Subvenciones de Ayuda Mutua", cuya finalidad es la tramitación de las solicitudes de subvención dirigidas a Asociaciones sin ánimo de lucro de pacientes y familiares de pacientes para el desarrollo de programas de ayuda mutua y autocuidados para enfermos crónicos presentadas al amparo de la Orden anual de convocatoria. Podrán realizarse las cesiones de datos previstas en la Ley. El responsable del fichero es el órgano que figura en este documento, ante él podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

DESTINATARIO	Concejalía de Salud y Mercados Ayuntamiento de Alcorcón
---------------------	--

ANEXO IV

Subvenciones destinadas a Asociaciones sin ánimo de lucro de pacientes y familiares de pacientes del municipio de Alcorcón (Madrid), para el desarrollo de programas de prevención de la enfermedad, ayuda mutua y autocuidados para personas con enfermedad crónica.

DATOS ECONÓMICOS DEL PROYECTO PARA EL QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN

Importe total del Proyecto por el cual se solicita subvención (debe coincidir con el punto 8.1 del Anexo II)

Importe solicitado (debe coincidir con el importe del punto 8.2 del Anexo II)

Cómo se va a financiar el proyecto

Detalle de los Gastos	Importe por gastos del proyecto	FINANCIACIÓN		
		Importe de financiación propia (1)	Importe de financiación Pública. (En el caso de haber recibido subvención para este proyecto de otras Administraciones Públicas)	TOTALES
TOTALES				

(1) En el caso de no haber recibido a la fecha de la firma de este Anexo ningún importe de subvención para este proyecto, ni por parte del Ayuntamiento de Alcorcón ni por parte de otra Administración Pública, colocar como financiación propia todo el importe del proyecto.

Fdo.: El representante legal de la Entidad (sello, fecha y firma)

DESTINATARIOConcejalía de Salud y Mercados
Ayuntamiento de Alcorcón

Anexo V – AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR LAS GESTIONES Y SOLICITAR LOS DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS NECESARIOS A LAS CONCEJALÍAS DEL AYUNTAMIENTO DE ALCORCÓN

D/D^a.....
CON EL CARGO DE
EN REPRESENTACIÓN DE LA ASOCIACIÓN

AUTORIZO A LA CONCEJALÍA DE SALUD Y MERCADOS A QUE REALICE LAS GESTIONES NECESARIAS Y RECABE LOS DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS E INFORMACIÓN NECESARIOS EN RELACIÓN CON LAS SUBVENCIONES A LAS ASOCIACIONES DE LA SALUD DEL AÑO 2018, ANTE LAS DIVERSAS CONCEJALÍA DEL AYUNTAMIENTO DE ALCORCÓN, EN VIRTUD DEL ARTÍCULO 28 DE LA LEY 39/2015 DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO COMÚN.

LA PRESENTE AUTORIZACIÓN CONCEDIDA POR EL FIRMANTE PODRÁ SER REVOCADA EN CUALQUIER MOMENTO MEDIANTE ESCRITO DIRIGIDO A LA CONCEJALÍA DE SALUD Y MERCADOS EN CUALQUIER MOMENTO, SIENDO LA ASOCIACIÓN INTERESADA LA QUE DEBA REALIZAR LOS TRÁMITES NECESARIOS PARA RECABAR Y PRESENTAR LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA POR LAS BASES A LAS ASOCIACIONES DE LA SALUD 2018.

En, a de de

FIRMA de el/la Representante Legal de la Entidad

DESTINATARIO	Concejalía de Salud y Mercados Ayuntamiento de Alcorcón
---------------------	--