



EL

E.MR

Instancia-Solicitud

AYUDAS DIRIGIDAS A ENTIDADES PÚBLICAS para contribuir a la
REHABILITACIÓN, REFORMA, ACONDICIONAMIENTO Y EQUIPAMIENTO
de los Centros Rurales de Atención Diurna (C.R.A.D.)

Solicitante

D/ Dña con D.N.I. nº
en calidad de del Ayuntamiento de

Expone

que considera que la solicitud reúne las condiciones exigidas en la convocatoria de ayudas de fecha

Solicita

le sea concedida una subvención de €
en concepto de ayuda para rehabilitación, acondicionamiento o equipamiento cuyo coste total asciende a €
de acuerdo al detalle siguiente:

Ejecución o compra solicitada	Presupuesto total (euros)	Cuantía solicitada (euros)
Concepto 1: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Concepto 2: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Concepto 3: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Concepto 4: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Concepto 5: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Concepto 6: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Concepto 7: <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TOTAL	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Para ello, ADJUNTA la documentación requerida, cuya veracidad certifica y se **compromete a colaborar** con este departamento de Servicios Sociales así como a **mantener** el centro o Servicio para el que se solicita la ayuda, sin cambiar de actividad, por un tiempo **mínimo de 10 años y/o no cambiar el destino de los bienes adquiridos por un tiempo mínimo de 4 años**. Asimismo autoriza que los datos facilitados en esta documentación sean incorporados a un Fichero de datos de Solicitudes y Subvenciones, de carácter interno y longitudinal, así como que dichos datos sean tratados con la finalidad para la que fueron recogidos y puedan ser cedidos a otras Instituciones Públicas al objeto de coordinar las resoluciones de las solicitudes presentadas.

Asimismo **AUTORIZA** al I.F.B.S. para que puedan ser notificadas cuantas Resoluciones y Avisos sean necesarios en el Nº Fax o Correo Electrónico:

En

a de de 201

(Firma de la persona solicitante y sello de la entidad)



EL

E.MR

Anexo 1

AUTORIZACIÓN, REPRESENTACIÓN E IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD

D/Dña	<input type="text"/>	con D.N.I. nº	<input type="text"/>
Secretario/a del Ayuntamiento de	<input type="text"/>		

Certifica

1º EN RELACIÓN CON LA REPRESENTACIÓN DE LA ENTIDAD:

Que en sesión plenaria (u otro órgano delegado), celebrada el día

se dió cuenta de la Convocatoria de Ayudas presente, acordándose solicitar subvención para los conceptos citados, siendo la persona autorizada para ello la que figura como solicitante en esta Instancia.

2º EN RELACIÓN CON EL CUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA EN MATERIA DE IGUALDAD:

- Que la entidad solicitante no realiza actos de discriminación directa y/o indirecta por razón de sexo en los procesos de admisión o en el funcionamiento de conformidad con lo estipulado en el artículo 13 de la LGS y artículo 24(2) de la Ley de Igualdad de Euskadi.

- Que la entidad solicitante no ha sido sancionada penal y/o administrativamente por discriminación por razón de sexo y/o por infracciones en materia de igualdad entre mujeres y hombres derivadas del Real Decreto Legislativo 5/2000, de 4 de agosto, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley sobre Infracciones y Sanciones en el Orden Social y Disposición Adicional Decimocuarta de la Ley Orgánica 3/2007, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres de 22 de marzo.

En	<input type="text"/>	<input type="text"/>
a	<input type="text"/> de <input type="text"/> de 201 <input type="text"/>	

(Firma del / de la secretario/a y sello de la entidad)

IDENTIFICACIÓN

Nº Identificación fiscal (C.I.F.):	<input type="text"/>		
Calle / Paseo / Plaza	<input type="text"/>	Localidad	<input type="text"/>
Municipio	<input type="text"/>	C.Postal	<input type="text"/>
		Teléfono	<input type="text"/>

DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA PERSONA DE CONTACTO

Nombre y apellidos	<input type="text"/>		
Cargo en la entidad	<input type="text"/>	Teléfono	<input type="text"/>
E-Mail	<input type="text"/>		

▶ ARABAKO FORU ALDUNDIA

Gizarte Ongizaterako
Foru Erakundea
Instituto Foral
De Bienestar Social

▶ DIPUTACIÓN FORAL DE ÁLAVA

www.araba.eus/ifbs/

EL

E.MR

Anexo 1 (continuación)

IDENTIFICACIÓN DEL C.R.A.D. PARA EL QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN

Denominación del local: Dirección: Nombre del titular del local: Personas usuarias. Plazas máximas: Plazas ocupadas:

OTROS INGRESOS O SUBVENCIONES DESTINADOS A LA MISMA FINALIDAD

Organismo: Concepto: Solicitado: € Concedido: €



EL

E.MR

Anexo 2

DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA DEL REGISTRO DE LA PROPIEDAD O BIENES INMUEBLES Exclusivamente para solicitudes de REHABILITACIÓN, REFORMA Y/O ACONDICIONAMIENTO

DE ACUERDO A LAS BASES DE LA CONVOCATORIA DE AYUDAS, HABRÁ DE ENTREGARSE:

- Para Obras a realizar en inmuebles propiedad de la entidad solicitante: “certificado del registro de la propiedad o del inventario de bienes que acredite la propiedad del inmueble y las cargas si las tuviere”.
- Para Obras a realizar en inmuebles cedidos o arrendados: “documento acreditativo de dicha cesión o arrendamiento”

EN EL CASO DE QUE DICHOS DOCUMENTOS HUBIERAN SIDO ENTREGADO EN EJERCICIOS ANTERIORES Y NO HAYAN CAMBIADO LAS CONDICIONES DE LOS MISMOS, BASTARÁ CON EL PRESENTE CERTIFICADO:

D/Dña	<input type="text"/>	con D.N.I. nº	<input type="text"/>
Secretario/a de:	<input type="text"/>		

CERTIFICA que,

1.- (Inmuebles en propiedad). El local para el que se solicita subvención no ha cambiado de titularidad, manteniéndose registrado a nombre de documento que se entregó a este IFBS con fecha

(se entrega copia de la correspondiente autorización del propietario/a, haciendo constar las condiciones en que se ha efectuado la misma).

2.- (Inmuebles cedidos o arrendados): Se mantienen las mismas condiciones de arrendamiento o cesión que las indicadas en el documento entregado al I.F.B.S con fecha

(se entrega copia de la correspondiente autorización del propietario/a, haciendo constar las condiciones en que se ha efectuado la misma).

Y para que así conste, se firma el siguiente certificado

En

a de de 201

(Firma del/de la secretario/a y sello de la entidad)