



## JUSTIFICACIÓN DE SUBVENCIÓN DEL ÁREA DE BIENESTAR SOCIAL

### ENTIDAD SOLICITANTE

Razón Social:			CIF:		
Dirección:	Núm.:	Bloque:	Esc.:	Piso:	Puerta:
Municipio:	Provincia:			CP:	
Otros (Polígono, nombre de la casa, etc.):			Correo electrónico:		
Teléfono:	Fax:		Móvil:		
Número Registro Entidades Vecinales del Ayuntamiento de Eivissa:			¿Como quieren recibir la notificación? <input type="checkbox"/> Fax <input type="checkbox"/> Correo postal <input type="checkbox"/> Correo electrónico		

### PERSONA REPRESENTANTE

Presidente/a (nombre y apellidos):	Doc. de Identidad:
Secretario/a (nombre y apellidos):	Doc. de Identidad:

### SOLICITUD DE JUSTIFICACIÓN

#### CERTIFICAN:

1. Que se ha realizado el programa/actividad: .....

Subvencionado con ..... mediante acuerdo de .....  
de fecha .....

2. Que el coste total de la actividad/programa es de .....€ y se ha financiado de la siguiente forma:

Aportación entidad: ..... €

Aportación solicitada: ..... €

Otras ayudas solicitadas: ..... €

#### SOLICITAN

- La aprobación de la justificación presentada.  
 El ingreso de la cantidad subvencionada.



**DOCUMENTOS QUE ADJUNTAN**

- Memoria justificativa del proyecto (Anexo 1).
- Listado de justificantes y su relación con el programa subvencionado (Anexo 2).
- Facturas y otros documentos originales o copias compulsadas por el departamento correspondiente, que acrediten el destino de la subvención.
- Declaración de responsable de los gastos objeto de la subvención concedida. (Anexo 3).
- Declaración sobre otras solicitudes de subvención por la misma actividad. (Anexo 4).
- Informe de la AEAT y de la Tesorería General de la Seguridad Social de estar al corriente de las obligaciones tributarias o autorización expresa para su consulta por parte del Ayuntamiento de Eivissa o declaración responsable firmada en caso de subvenciones que no superen en la convocatoria el importe de 3.000 € (Art.24.4 del R.D. 887/2006) (Anexo 5).
- Más documentación.....

Eivissa, de de 20

El/la presidente/a

Sello de la entidad

El/la secretario/a

(Firma)

EXCM. AJUNTAMENT D'EIVISSA

Si quiere ayudarnos a mejorar este formulario recibiremos sus sugerencias en: Servei d'Atenció a la Ciutadania  
Calle Canàries, 35, 07800 Eivissa Tel.: 971 39 76 00 Fax: 971 39 75 73 [sac@eivissa.es](mailto:sac@eivissa.es)

M

15 (\*) Los datos facilitados por usted en este formulario pasarán a formar parte de los ficheros automatizados propiedad del Ayuntamiento de Eivissa y podrán ser utilizadas por el titular del fichero para el ejercicio de las funciones propias en el ámbito de sus competencias. En conformidad con la Ley orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter personal, usted podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante instancia presentada ante el Registro General de Entrada del Ayuntamiento de Eivissa.



**MEMORIA DE ACTUACIÓN DEL PROYECTO**  
(Con indicación de las actividades realizadas y resultados obtenidos)

**SOBRE LA ENTIDAD**

Nombre de la entidad:	NIF:
Persona responsable:	
Nombre proyecto:	CODIG:
Indique en qué convocatoria se financió:	
Breve descripción:	

**SOBRE EL PROYECTO A JUSTIFICAR**

Denominación:
Descripción del proyecto ejecutado: (Indicando las modificaciones que se hayan producido respecto al proyecto presentado en la convocatoria y los motivos)

Si quiere ayudarnos a mejorar este formulario recibiremos sus sugerencias en: Servei d'Atenció a la Ciutadania  
Calle Canàries, 35, 07800 Eivissa Tel.: 971 39 76 00 Fax: 971 39 75 73 [sac@eivissa.es](mailto:sac@eivissa.es)



Ámbito temático y programa:

Lugar de realización de la actividad o servicio:

Destinatarios del proyecto:

(Cuáles han sido los destinatarios del proyecto y cuál ha sido su participación en el proceso de definición, ejecución y seguimiento, número de residentes en el municipio de Eivissa que se han beneficiado del proyecto i número de voluntarios con los que ha contado el proyecto)

Objetivos:

Actividades realizadas:



Evaluación y seguimiento, resultados:

Plan de comunicación y difusión:

**RECURSOS UTILIZADOS PARA DESARROLLAR EL PROYECTO**

Recursos humanos propios de la entidad:

Recursos humanos ajenos a la entidad:

Infraestructuras propias:

Infraestructuras ajenas en régimen de alquiler o compra:

Recursos materiales:

**VALORACIÓN CUALITATIVA Y CONCLUSIONES DEL PROYECTO EJECUTADO**

Empty box for qualitative evaluation and conclusions.

Eivissa, de de 20

El/la presidente/a

Sello de la entidad

El/la secretario/a

(Firma)

**EXCM. AJUNTAMENT D'EIVISSA**

M

15 (\*) Los datos facilitados por usted en este formulario pasarán a formar parte de los ficheros automatizados propiedad del Ayuntamiento de Eivissa y podrán ser utilizadas por el titular del fichero para el ejercicio de las funciones propias en el ámbito de sus competencias. En conformidad con la Ley orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter personal, usted podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante instancia presentada ante el Registro General de Entrada del Ayuntamiento de Eivissa.

Si quiere ayudarnos a mejorar este formulario recibiremos sus sugerencias en: Servei d'Atenció a la Ciutadania  
Calle Canàries, 35, 07800 Eivissa Tel.: 971 39 76 00 Fax: 971 39 75 73 [sac@eivissa.es](mailto:sac@eivissa.es)





**ANEXO 3**

**DECLARACIÓN RESPONSABLE**

Sr./Sra.....

Presidente/a de .....

en relación con la justificación de la subvención concedida por el Ayuntamiento de Eivissa, en virtud del convenio suscrito en fecha .....

**DECLARO BAJO MI RESPONSABILIDAD QUE:**

PRIMERO. Los gastos para los que se ha concedido la subvención se han realizado íntegramente.

SEGUNDO. Que el importe de la subvención/subvenciones concedida/as no supera el importe total de los gastos realizados, y que las aportaciones han sido destinadas a los gastos objeto de la subvención.

TERCERO. Que no me encuentro en ninguno de los supuestos previstos de prohibición para la obtención de la condición de beneficiario del artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre de subvenciones, ni del artículo 7 de la ordenanza reguladora de las bases Generales en materia de subvenciones del Ayuntamiento de Eivissa

Y para que así conste ante el Ayuntamiento de Eivissa, a los efectos de la justificación de la subvención concedida por esta institución, firmo esta declaración.

Eivissa, de de 20

(Firma)

M EXCM. AJUNTAMENT D'EIVISSA

15 (\*) Los datos facilitados por usted en este formulario pasarán a formar parte de los ficheros automatizados propiedad del Ayuntamiento de Eivissa y podrán ser utilizadas por el titular del fichero para el ejercicio de las funciones propias en el ámbito de sus competencias. En conformidad con la Ley orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter personal, usted podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante instancia presentada ante el Registro General de Entrada del Ayuntamiento de Eivissa.





**ANEXO 5**

**AUTORIZACIÓN PARA ACCEDER A LOS DATOS DE LA AGENCIA TRIBUTARIA Y DE LA TESORERÍA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL**

**Persona que autoriza**

Nombre y apellidos:			Doc. de identidad:		
Domicilio:	Núm.:	Bloque:	Escalera:	Piso:	Puerta:
Municipio:	Provincia:			CP:	
Otros (Polígono, nombre de la casa, etc.):		Correo electrónico:			
Teléfono:	Fax:		Móvil:		

**Trámite para el que se autoriza la solicitud y recepción de información de la Agencia Tributaria:**

**Autoriza** Al Ayuntamiento de Eivissa para que pueda solicitar y recibir información de:

La Agencia Tributaria que acredite:

- Que estoy al corriente de obligaciones tributarias
- Mi declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, en el marco del Convenio de colaboración entre la Agencia Estatal de Administración Tributaria y la Federación Española de Municipios en materia de intercambio de información tributaria y colaboración en la gestión recaudadora con las Entidades Locales, de 15 de abril de 2003, al cual se adhiere el Ayuntamiento de Eivissa, por acuerdo de su órgano de gobierno de 22 de diciembre de 2004.

La Tesorería General de la Seguridad social que acredite:

- Que estoy al corriente de pago con la TG de la Seguridad Social

Eivissa, de de 20

(Firma)

M EXCM. AJUNTAMENT D'EIVISSA

15 (\*) Los datos facilitados por usted en este formulario pasarán a formar parte de los ficheros automatizados propiedad del Ayuntamiento de Eivissa y podrán ser utilizadas por el titular del fichero para el ejercicio de las funciones propias en el ámbito de sus competencias. En conformidad con la Ley orgánica 15/1999, de protección de datos de carácter personal, usted podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante instancia presentada ante el Registro General de Entrada del Ayuntamiento de Eivissa.