



DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE CUENCA
SERVICIOS SOCIALES

ANEXO I
SUBVENCIONES RED@ MAYORES 2017
INSTANCIA DE SOLICITUD

Datos de identificación de la subvención			
AREA Ó SERVICIO GESTOR:			
SERVICIOS SOCIALES			
Proyecto del proyecto o actividad a subvencionar: AYUDA EN ESPECIE: CURSO FORMACION TICS	Nº Cursos solicitados	Nº de participantes por Curso	Nº ordenadores por aula
FECHAS POR ORDEN DE PREFERENCIA PARA LA REALIZACIÓN DEL PRIMER CURSO	1º	2º	
FECHAS POR ORDEN DE PREFERENCIA PARA LA REALIZACIÓN DEL SEGUNDO CURSO	1º	2º	
HORARIO POR ORDEN DE PREFERENCIA PARA LA REALIZACIÓN DE LOS CURSOS (indicar mañana o tarde)	1º	2º	
Datos de identificación del solicitante			
DENOMINACION DE LA ASOCIACIÓN O ENTIDAD			
C.I.F		Nº INSCRIPCIÓN REGISTRO ENTIDADES	
Dirección:		Municipio / Provincia:	
e-mail:			
Código Postal:	Teléfono:	Teléfono móvil:	Fax:
Datos de identificación del representante			
NOMBRE DEL REPRESENTANTE:			
Cargo o representación:			
Dirección a efecto de notificaciones:		Municipio / Provincia:	
Código Postal:	Teléfono:	e-mail:	
Relación de documentos aportados por el beneficiario			
En caso de nuevo solicitante o variación de los datos obrantes en Diputación sobre la Entidad:			
<input type="checkbox"/> Fotocopia del C.I.F. <input type="checkbox"/> Ficha de terceros (ANEXO III) <input type="checkbox"/> Certificado de representante legal y fotocopia del N.I.F.			
<input type="checkbox"/> Declaración responsable de no estar incurso la Entidad en las prohibiciones para obtener la condición de beneficiario.			
<input type="checkbox"/> No autorizo a la Diputación Provincial de Cuenca a consultar mis bases de datos a los efectos de acreditar de hallarse al corriente de mis obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social.			
<input type="checkbox"/> Declaración de otras subvenciones y ayudas solicitadas y/u obtenidas para la misma finalidad que la subvención solicitada.			
<input type="checkbox"/> Certificado/declaración responsable de acreditación de disponibilidad del aula con ordenadores y acceso a Internet y otros.			
Observaciones:			
Declaración responsable de cumplir los requisitos para obtener la condición de beneficiario.			
El solicitante, en plena posesión de su capacidad jurídica y de obrar, en nombre propio/en representación de la entidad solicitante, hace constar, bajo su responsabilidad, que el que suscribe/la entidad a la que representa cumple con todos los requisitos para ser beneficiario de una subvención, exigidos en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 noviembre general de Subvenciones, así como no estar incurso en procedimientos de cobro por vía de apremio de deudas contraídas con la Diputación Provincial de Cuenca ó demás entes dependientes de esta, declarando que son ciertos los datos que figuran en la presente solicitud			

En _____, a ____ de _____ 2017.

Firma y sello

ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE CUENCA.



DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE CUENCA
SERVICIOS SOCIALES

ANEXO II

SUBVENCIONES RED@ MAYORES 2017

CERTIFICADO/DECLARACION RESPONSABLE

D/D^a _____ con N.I.F. _____
en calidad de representante del Club, Hogar, Asociación o Federación de Mayores, Jubilados y/o
Pensionistas _____ de _____
(CUENCA) con C.I.F. n° _____.

Al objeto de poder recibir el curso sobre TICs para mayores promovido por la Excm. Diputación Provincial de Cuenca dentro del programa RED@ MAYORES 2017, de acuerdo a la convocatoria publicada en el Boletín Oficial de la Provincia de Cuenca n° ____ de fecha ____ de _____ de 2017.

CERTIFICO/DECLARO:

- Que esta entidad dispone o tiene autorización para utilizar un local o aula con ordenadores.
- Que dicha aula tiene conexión a Internet.
- Que esta entidad se compromete a adoptar las medidas oportunas para el correcto desarrollo del curso que en su caso le sea concedido, haciéndose cargo de llevar a cabo las inscripciones de los mayores interesados en su realización conforme a las indicaciones del Área de Servicios Sociales de la Diputación Provincial y a coordinarse con dicha Área para el desarrollo del curso.
- Que ha sido designado, como persona de contacto con el Área de Servicios Sociales de la Diputación Provincial, a _____ D/D^a.
_____, con teléfono fijo n° _____, móvil n° _____ y correo electrónico _____.

Y para que conste ante la Excm. Diputación Provincial de Cuenca firmo el presente en a _____ de _____ de 2017.

EL/LA REPRESENTANTE

Firma y sello



ANEXO III

SUBVENCIONES RED@ MAYORES 2017

INSTANCIA DE JUSTIFICACIÓN

Datos de identificación de la subvención			
AREA O SERVICIO GESTOR:			
ÁREA DE SERVICIOS SOCIALES			
Finalidad de la subvención:			
AYUDA EN ESPECIE: CURSO FORMACION TICs			
Cursos formación TICs concedidos:		Cursos formación TICs justificados:	
Datos de identificación del beneficiario			
NOMBRE DEL BENEFICIARIO:			C.I.F.
Dirección:			Municipio / Provincia:
Correo electrónico:			
Código Postal:	Teléfono:	Tl. móvil:	Fax:
NOMBRE DEL REPRESENTANTE:			
CARGO O REPRESENTACIÓN:			
Relación de documentos aportados por el beneficiario			
<input type="checkbox"/> Cuenta justificativa por la actividad objeto de la subvención (ANEXO IV) comprensiva de: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Memoria de la realización del curso de formación. <input type="checkbox"/> Certificación/ Declaración responsable del representante legal de la Entidad beneficiaria. <input type="checkbox"/> Ejemplar de cada instrumento de difusión o publicidad generado en torno al curso.			
Otra documentación (relacionarla):			
Observaciones:			

En _____, a ____ de _____ 2017.

Firma y sello

ILMO. SR. PRESIDENTE DE LA DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE CUENCA.



ANEXO IV
SUBVENCIONES RED@ MAYORES 2017
CUENTA JUSTIFICATIVA DEL GASTO

DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL BENEFICIARIO Y SUBVENCIÓN				
BENEFICIARIO:				
FINALIDAD DE LA SUBVENCIÓN: AYUDA EN ESPECIE: CURSO FORMACION TICs				
MEMORIA DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS				
CURSOS CONCEDIDOS		CURSOS REALIZADOS		
FECHAS DE REALIZACIÓN (Indicar fecha inicio y fecha finalización)				
1º CURSO REALIZADO		2º CURSO REALIZADO		
Nº PARTICIPANTES POR CURSO				
1º CURSO REALIZADO		2º CURSO REALIZADO		
LOCALIDAD				
GRADO DE SATISFACIÓN GENERAL (MARCAR CASILLA EN BLANCO)	MUY BUENO	BUENO	ACEPTABLE	MALO
REPETIRIA EL CURSO (MARCAR CASILLA EN BLANCO)	SI		NO	
CERTIFICADO/DECLARACIÓN RESPONSABLE				
D./Dª. _____ en representación de la entidad _____				
CERTIFICO/DECLARO:				
<input type="checkbox"/> Que se ha realizado la actividad en los términos de la resolución de concesión. <input type="checkbox"/> Que la Subvención se ha destinado a los fines para los que fue concedida. <input type="checkbox"/> Que el beneficiario de la subvención se haya al corriente con las obligaciones tributarias y frente a la Seguridad Social, así como que no está incurso en procedimientos de cobro en vía de apremio de deudas con la Diputación Provincial de Cuenca o demás entes dependientes de ésta. <input type="checkbox"/> Que no se han obtenido otras subvenciones o ayudas que se han aplicado a la finalidad subvencionada.				
OBSERVACIONES				

En _____, a ____ de _____ 2017.

Firma y sello
