B

**ANEXO II**

**DECLARACIÓN RESPONSABLE DE ESTAR AL CORRIENTE EN EL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS Y CON LA SEGURIDAD SOCIAL Y DE NO TENER DEUDAS CON EL AYUNTAMIENTO DE MAJADAHONDA Y CUMPLIR CON EL ARTÍCULO 13 DE LA LEY GENERAL DE SUBVENCIONES.**

D./Dña \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con DNI/NIE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en nombre y representación de la entidad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DECLARA:**

Que la entidad está al corriente del cumplimiento de sus obligaciones tributarias y con la Seguridad Social impuestas por las disposiciones vigentes y no tiene deudas con el Ayuntamiento de Majadahonda.

Que la entidad cumple con los requisitos establecidos en el artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones.

Para que conste y surta los efectos oportunos en la Convocatoria de Subvención para el desarrollo del Servicio de integración de mujeres embarazadas en situación de vulnerabilidad sociofamiliar gestionado por la concejalía de Infancia y Familia.

Majadahonda a \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 202

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

JUSTIFICACIÓN DE LA SUBVENCIÓN CONCEDIDA EN VIRTUD DE LA CONVOCATORIA DE SUBVENCIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE INTEGRACIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIOFAMILIAR GESTIONADO POR LA CONCEJALÍA DE INFANCIA Y FAMILIA

**ANEXO III**

**MEMORIA JUSTIFICATIVA ACTIVIDADES PREVIAS**

Memoria justificativa de las actuaciones realizadas en los últimos 4 años como requisito con vistas a la Convocatoria de Subvención para el desarrollo del Servicio municipal de Integración de mujeres embarazadas en situación de vulnerabilidad sociofamiliar gestionado por la Concejalía de Infancia y Familia.

APOYO, ASESORAMIENTO, AYUDA Y ACOGIDA DE MUJERES EMBARAZADAS EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA SOCIAL

* ACTIVIDADES (por años):
* DESTINATARIOS: (niveles, número de beneficiarios, etc…)
* OTROS DATOS DE INTERÉS:

FDO: D./ Dña. ……………………………………..

DIRECTOR/A DE LA ENTIDAD …………..………………………..

JUSTIFICACIÓN DE LA SUBVENCIÓN CONCEDIDA EN VIRTUD DE LA CONVOCATORIA DE SUBVENCIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE INTEGRACIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIOFAMILIAR GESTIONADO POR LA CONCEJALÍA DE INFANCIA Y FAMILIA.

**ANEXO IV**

**PROYECTO DE ACTIVIDADES PROPUESTAS**

Memoria de las actuaciones previstas con la subvención otorgada a la entidad ………………………………………………………………………… en virtud de la Convocatoria de Subvención para el desarrollo del Programa municipal de Integración de mujeres embarazadas en situación de vulnerabilidad sociofamiliar gestionado por la Concejalía de Infancia y Familia.

PROGRAMA DE INTEGRACIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIOFAMILIAR

1. IDENTIFICACIÓN DEL PROYECTO

* DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:
* OBJETIVOS Y NECESIDADES A LAS QUE SE PRETENDE DAR RESPUESTA CON EL PROYECTO:

1. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

* DESCRIPCIÓN DE LAS ACTUACIONES A REALIZAR, con el siguiente detalle para cada una de ellas:

1-Descripción de actuación

2-Destinatarios

3-Calendario de actuaciones

4-Medios técnicos y recursos humanos

5-Indicadores

6-Resultados previstos

* RECURSOS SUBVENCIONADOS:
* DATOS SOBRE LA DIFUSIÓN DEL PROYECTO EN LOS QUE SE INCLUYE LA INFORMACIÓN DE LA SUBVENCIÓN RECIBIDA.
* OTROS DATOS DE INTERÉS:

FDO: D./ Dña. ……………………………………..

DIRECTOR/A DE LA ENTIDAD …………..………………………..

JUSTIFICACIÓN DE LA SUBVENCIÓN CONCEDIDA EN VIRTUD DE LA CONVOCATORIA DE SUBVENCIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE INTEGRACIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIOFAMILIAR GESTIONADO POR LA CONCEJALÍA DE INFANCIA Y FAMILIA.

**ANEXO V**

**MEMORIA ECONÓMICA**

**PRESUPUESTO DE INGRESOS Y GASTOS**

ENTIDAD: ……………………….…..………………………………………….

IMPORTE DE LA SUBVENCIÓN OTORGADA: ……………….……………………

Datos del director/representante de la Entidad:

Nombre y apellidos………………………………………………………………………..

Teléfono: ………………….…………………....…/………………….…………………..

Mail:……………………………………………………………………..………………..

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONCEPTO:** | **INGRESOS** | **GASTOS** | **FECHAS** | | **IMPORTE TOTAL** | |
|  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  | | |
|  |  |  |  |  | | |
| ***SUBTOTAL TOTAL: 0000,00€ IVA 0,00€ (X%)*** | | | | | |
| ***TOTAL: 0000,00€ IVA 0,00€ (X%)*** | | | | | | |

Director de la Entidad

(Fecha, firma y sello)

JUSTIFICACIÓN DE LA SUBVENCIÓN CONCEDIDA EN VIRTUD DE LA CONVOCATORIA DE SUBVENCIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE INTEGRACIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIOFAMILIAR GESTIONADO POR LA CONCEJALÍA DE INFANCIA Y FAMILIA.

**ANEXO VI**

**MEMORIA JUSTIFICATIVA ACTUACIONES REALIZADAS**

Memoria justificativa de las actuaciones realizadas con la subvención otorgada a la entidad ………………………………………………………………………… en virtud de la Convocatoria de Subvención para el desarrollo del Programa municipal de Integración de mujeres embarazadas en situación de vulnerabilidad sociofamiliar gestionado por la Concejalía de Infancia y Familia.

PROGRAMA DE INTEGRACIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIOFAMILIAR

JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

* DESCRIPCIÓN DE LAS ACTUACIONES REALIZADAS, con el siguiente detalle para cada una de ellas:

1-Descripción de actuación

2-Destinatarios

3-Calendario de actuaciones, con organización del trabajo, horarios de trabajo y presencia de los profesionales (incluido fines de semana), incidencias de personal producidas, etc.

4-Indicadores, elaboración de informes periódicos.

5-Resultados previstos

6-Justificación del cumplimiento del protocolo de acogida

7-Justificación del cumplimiento del protocolo de intervención

8- Medios técnicos y equipo de trabajo (número de profesionales, titulación, experiencia, con pormenorización de las funciones y actuaciones ejercidas por cada uno de los profesionales).

9- Gestión de los recursos económicos

* RECURSOS SUBVENCIONADOS:
* DATOS SOBRE LA DIFUSIÓN DEL PROYECTO EN LOS QUE SE INCLUYE LA INFORMACIÓN DE LA SUBVENCIÓN RECIBIDA.
* OTROS DATOS DE INTERÉS:

FDO: D./ Dña. ……………………………………..

DIRECTOR/A DE LA ENTIDAD …………..………………………..

JUSTIFICACIÓN DE LA SUBVENCIÓN CONCEDIDA EN VIRTUD DE LA CONVOCATORIA DE SUBVENCIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE INTEGRACIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIOFAMILIAR GESTIONADO POR LA CONCEJALÍA DE INFANCIA Y FAMILIA.

**ANEXO VII**

**DECLARACIÓN JURADA OTROS INGRESOS Y SUBVENCIONES**

D/Dña………………………………………………………………director/a de la entidad……………………… con domicilio en……………………………………….

de Madrid

DECLARA:

Que **SI/NO** (señalar lo que proceda) se han recibido otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos para la financiación del Programa de integración de mujeres embarazadas en situación de vulnerabilidad sociofamiliar gestionado por la Concejalía de Infancia y Familia de Majadahonda año 2022-2023, procedentes de cualesquiera Administraciones o entes públicos o privados, nacionales, de la Unión Europea o de organismos internacionales.

En el caso de que **SI** se hayan recibido otras subvenciones para la misma actividad rellenar los apartados siguientes:

* + IMPORTE:……….
  + PROCEDENCIA:…………

Para que conste y surta los efectos oportunos.

Fdo.: D. /Dña.………………

Director de la entidad…………………….

(Fecha, firma y sello)

JUSTIFICACIÓN DE LA SUBVENCIÓN CONCEDIDA EN VIRTUD DE LA CONVOCATORIA DE SUBVENCIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE INTEGRACIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIOFAMILIAR GESTIONADO POR LA CONCEJALÍA DE INFANCIA Y FAMILIA.

**ANEXO VIII**

**DECLARACIÓN JURADA DESTINO DE LA SUBVENCIÓN**

D/Dña………………………………………………………………director/a de la entidad……………………… con domicilio en ……………………………………….

de Madrid.

DECLARA:

Que el importe total de la subvención recibida del Ayuntamiento de Majadahonda durante el ejercicio 2022 a través de la “*CONVOCATORIA DE SUBVENCIÓN PARA LA INTEGRACIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIOFAMILIAR GESTIONADO POR LA CONCEJALÍA DE INFANCIA Y FAMILIA DE MAJADAHONDA. CURSO 2022-2023*”, ha sido destinado íntegramente a los fines para los que se otorgó.

Para que conste y surta los efectos oportunos.

Fdo: D. /Dña……………..

Director/a de la Entidad…………………….

(Fecha, firma y sello)

JUSTIFICACIÓN DE LA SUBVENCIÓN CONCEDIDA EN VIRTUD DE LA CONVOCATORIA DE SUBVENCIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE INTEGRACIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIOFAMILIAR GESTIONADO POR LA CONCEJALÍA DE INFANCIA Y FAMILIA.

**ANEXO IX**

**RELACIÓN DE FACTURAS JUSTIFICATIVAS**

ENTIDAD: ……………………….…..………………………………………….

IMPORTE DE LA SUBVENCIÓN OTORGADA: ……………….……………………

Datos del director/representante de la Entidad

Nombre y apellidos………………………………………………………………………..

Teléfono: ………………….…………………....…/………………….…………………..

Mail:……………………………………………………………………..………………..

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONCEPTO:** | **PROVEEDOR** | **Nº FACTURA** | **FECHAS** | **IMPORTE SIN IVA** | **IVA (XX%)** | **IMPORTE TOTAL** | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
|  |  |  |  |  |  |  | |
| ***SUBTOTAL TOTAL: 0000,00€ IVA 0,00€ (X%)*** | | | | | |  |
| ***TOTAL: 0000,00€ IVA 0,00€ (X%)*** | | | | | |  | |

Director/a de la Entidad

(Fecha, firma y sello)

JUSTIFICACIÓN DE LA SUBVENCIÓN CONCEDIDA EN VIRTUD DE LA CONVOCATORIA DE SUBVENCIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE INTEGRACIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIOFAMILIAR GESTIONADO POR LA CONCEJALÍA DE INFANCIA Y FAMILIA.

ANEXO X

**RELACIÓN DE NÓMINAS JUSTIFICATIVAS**

Relación de nóminas justificativas para la subvención para el desarrollo del programa municipal de integración de mujeres embarazadas en situación de vulnerabilidad sociofamiliar gestionado por la concejalía de Infancia y Familia.

ENTIDAD: ……………………….…..………………………………………….

IMPORTE DE LA SUBVENCIÓN OTORGADA: ……………….……………………

Datos del representante de la Entidad:

Nombre y apellidos………………………………………………………………………..

Teléfono: ………………….…………………....…/………………….…………………..

Mail:……………………………………………………………………..………………..

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **MES NÓMINA:** | **NOMBRE**  **APELLIDOS**  **%** | **NOMBRE**  **APELLIDOS**  **%** | **NOMBRE**  **APELLIDOS**  **%** | **TOTAL**  **JUSTIFICADO** | |
| NOVIEMBRE |  |  |  |  | |
| DICIEMBRE |  |  |  |  | |
| EXTRA DICIEMBRE |  |  |  |  | |
| ENERO |  |  |  |  | |
| FEBRERO |  |  |  |  | |
| MARZO |  |  |  |  | |
| ABRIL |  |  |  |  | |
| MAYO |  |  |  |  | |
| JUNIO |  |  |  |  | |
| EXTRA JUNIO |  |  |  |  | |
| JULIO |  |  |  |  | |
| AGOSTO |  |  |  |  | |
| SEPTIEMBRE |  |  |  |  | |
| OCTUBRE |  |  |  |  | |
| ***SUBTOTAL TOTAL: 0000,00€ IVA 0,00€ (X%)*** | | | | |
| ***TOTAL: 0000,00€ IVA 0,00€ (X%)*** | | | | | |

\*(%) % de jornada que tiene asignado el trabajador al programa. A dicha relación se deberá acompañar relación de TCS que acreditan el abono de las cuotas de la Seguridad Social de los trabajadores.

Director/a de la Entidad

(Fecha, firma y sello)

JUSTIFICACIÓN DE LA SUBVENCIÓN CONCEDIDA EN VIRTUD DE LA CONVOCATORIA DE SUBVENCIÓN PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA DE INTEGRACIÓN DE MUJERES EMBARAZADAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD SOCIOFAMILIAR GESTIONADO POR LA CONCEJALÍA DE INFANCIA Y FAMILIA.