



AJUNTAMENT D'AIELO DE MALFERIT (VALÈNCIA)

C.I.F. P-4604200 H PLAÇA PALAU, 4 COD. POSTAL 46812 TEL. 96 2363010 FAX 96 2363141

INSTÀNCIA DE SOL·LICITUD DE SUBVENCIONS ORDINÀRIES, EXERCICI 2021

NOM DE L' ASSOCIACIO: _____

CIF / NIF: _____

NOM I COGNOMS DEL REPRESENTAT: _____

CÀRREC: _____ DNI: _____

DOMICILI: _____

MUNICIPI: _____ CP: _____

TELEFON: _____ MAIL: _____

EXPOSA, que l' Ajuntament d' Aielo de Malferit ha convocat subvencions ordinàries destinades a associacions d'àmbit local, i que conec la convocatòria de referència aprovada per la JUNTA DE GOVERN LOCAL, així com l' Ordenança Municipal Reguladora de la Concessió de Subvencions, aprovada pel Ple de la Corporació Municipal i publicada al BOP numero 152 de 28 de juny de 2013.

DEMANA, siga admesa la present sol·licitud i la documentació que s'adjunta.

- Fotocopia del DNI del president/a i CIF de la associació.
- Fitxa de manteniment de tercers.
- Programa d' activitats per a l' any 2021.
- Pressupost detallat d' ingressos i despeses.

AIXI MATEIX DECLARA,

1.- No estar incurs en cap prohibició per a obtenir la condició de beneficiari, assenyalades en l'article 13 de la Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions i que es troba al corrent de les obligacions fiscals i/o tributàries.

2.- Que les dades que figuren en la sol·licitud i la documentació presentada son certes i estan actualitzades, assumint en cas contrari les responsabilitats que es podran derivar de la seua inexactitud.

3.- Que l' entitat que presideix no ha percebut subvenció alguna d'altres entitats públiques o privades, que junt amb la sol·licitada a l' Ajuntament d' Aielo de Malferit superen en el seu conjunt la despesa del programa d' activitats presentat.

Aielo de Malferit, a de de 2021

Signat _____

Les dades per vostè facilitats seran incloses en un fitxer, de titularitat municipal, la finalitat del qual es tindre constància dels documents els quals s'incorporen al Registre d' Entrada. La no comunicació de les dades sol·licitades pot provocar la no admissió del seu escrit. Li informem que les seues dades seran objecte de cessió als organismes públics als quals siga necessari per a la gestió de la seua sol·licitud. Conforme al que disposa la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de PDCP, pot exercitar els seus drets d'accés, rectificació, cancel·lació i si és el cas oposició, presentant en este Ajuntament una sol·licitud acompanyada de fotocòpia del seu D.N.I.



AJUNTAMENT D' AIELO DE MALFERIT (VALÈNCIA)

C.I.F. P-4604200 H PLAÇA PALAU, 4 COD. POSTAL 46812 TEL. 96 2363010 FAX 96 2363141

FULL DE MANTENIMENT DE TERCERS

CONCESSIÓ DE SUBVENCIONS ORDINÀRIES, EXERCICI 2021.

DADES GENERALS

NOM/RAO SOCIAL: _____

CIF / NIF: _____

DOMICILI: _____

MUNICIPI: _____ CP: _____

TELEFON: _____ MAIL: _____

DADES BANCARIES

(El titular del compte corrent expressat coincideix amb el NOM/ RAO SOCIAL indicat en les DADES GENERALS)

BANC / CAIXA: _____

DOMICILI SUCURSAL: _____

IBAN: _____

DILIGENCIA: El sotasignat es responsabilitza de les dades detallades anteriorment, tant generals com bancaries, que identifiquen el compte i l' ENTITAT FINANCIERA mitjançant els quals es rebran els pagaments que pugen correspondre, quedant l' AJUNTAMENT D' AIELO DE MALFERIT exonerat de qualsevol responsabilitat derivada d' errades i/o omissions.

PERSONES JURIDIQUES (a complimentar per la persona responsable de l' associació que ostenta la corresponent responsabilitat)

NOM I COGNOMS DEL SOTASIGNANT: _____

DNI: _____ CARREC: _____

CERTIFICAT DE L' ENTITAT FINANCERA, indicant la conformitat de les dades del Titular del compte bancari indicat,

SIGNATURA i SEGELL de l' entitat.

Aielo de Malferit, a de de 2021

Signat: _____



AJUNTAMENT D'AIELO DE MALFERIT (VALÈNCIA)

C.I.F. P-4604200 H PLAÇA PALAU, 4 COD. POSTAL 46812 TEL. 96 2363010 FAX 96 2363141

PROGRAMA D'ACTIVITATS I DESPESES PER A L'ANY 2021.
CONCESSIO DE SUBVENCIONS ORDINARIES, EXERCICI 2021.

NOM DE L' ASSOCIACIO: _____

PROGRAMA D' ACTIVITATS PER A L' ANY 2021.

DATA PREVISTA	
NOM DE L' ACTIVITAT	
PRESSUPOST DE DESPESES	

DATA PREVISTA	
NOM DE L' ACTIVITAT	
PRESSUPOST DE DESPESES	

DATA PREVISTA	
NOM DE L' ACTIVITAT	
PRESSUPOST DE DESPESES	

DATA PREVISTA	
NOM DE L' ACTIVITAT	
PRESSUPOST DE DESPESES	

RELACIÓ DE DESPESES CONSIDERADES SUBVENCIONABLES.

	DESCRIPCIO DE LA DESPESA	IMPORT/PRESSUPOST.
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		



AJUNTAMENT D'AILO DE MALFERIT (VALÈNCIA)

C.I.F. P-4604200 H PLAÇA PALAU, 4 COD. POSTAL 46812 TEL. 96 2363010 FAX 96 2363141

Ajudes i/o subvencions sol·licitades i/o concedides per altres administracions públiques	
QUANTIA	Entitat a la que es sol·licita l'ajuda i/o subvenció

Ingressos en concepte de col·laboradors i/o patrocinadors particulars i/o privats	
QUANTIA	

Ingressos en concepte d'aportació pels participants	
QUANTIA	



AJUNTAMENT D'AIELO DE MALFERIT (VALÈNCIA)
C.I.F. P-4604200 H PLAÇA PALAU, 4 COD. POSTAL 46812 TEL. 96 2363010 FAX 96 2363141

COMPTE JUSTIFICATIU
JUSTIFICACIO DE SUBVENCIONS ORDINARIES, EXERCICI 2021.

A) DADES DEL BENEFICIARI DE LA SUBVENCIO

NOM/RAO SOCIAL: _____

CIF / NIF: _____

NOM i COGNOMS DE REPRESENTANT: _____

DNI: _____ CÀRREC: _____

TELEFON: _____ MAIL: _____

B) RELACIO DE JUSTIFICANTS DE DESPESA I PAGAMENT

DATA/NUMERO FACTURA/REBUT	PROVEÏDOR	CONCEPTE	QUANTIA

C) DECLARACIONS

La persona firmant aporta el compte justificatiu del projecte subvencionat, i declara a este efecte que es compleixen les condicions indicades en les bases, la convocatòria i la resolució de concessió, que el beneficiari no es deutor de l' Ajuntament d' Aielo de Malferit per reintegrament de subvencions i que s'han realitzat les activitats i obtinguts els resultats del referit projecte.

Aielo de Malferit, a de de 2021

Signatura: _____