

 <p>Ayuntamiento de Murcia</p>	<p>DECRETO</p> <p>Regístrese y a DESCENTRALIZACIÓN</p> <p>El Director de la Oficina del Gobierno Municipal</p>
---	--

NOMBRE y APELLIDOS ó RAZÓN SOCIAL			D.N.I. / C.I.F.	
DOMICILIO	C.P.	LOCALIDAD	TELÉFONO	
CORREO ELECTRÓNICO				
REPRESENTANTE, EN SU CASO			D.N.I.	

SOLICITA:
Subvención de la **JUNTA MUNICIPAL DE** _____ para las actividades de la citada Asociación durante el año _____

DOCUMENTACIÓN

<ol style="list-style-type: none"> 1. Acuerdo de los órganos representativos de la entidad solicitante, o escrito del representante, o de la persona física que justifique la necesidad de la subvención solicitada. 2. Certificado del Secretario de la Asociación o Colectivo con el Vº Bº del Presidente, acreditativo de la sesión en que se efectuó la elección del actual Presidente de la misma por el órgano social competente. 3. Fotocopia del D.N.I. compulsada del Presidente de la Asociación o Entidad, que será quién suscriba la solicitud. 4. Fotocopia del C.I.F. o N.I.F. compulsada en su caso. 5. Fotocopia compulsada de los Estatutos de la Entidad adaptados a la legislación vigente. 6. Número de inscripción del Registro Municipal de Entidades Ciudadanas. 7. Memoria descriptiva del proyecto a realizar. ANEXO II 8. Certificado de encontrarse al corriente frente a la Seguridad Social y frente a la Agencia Estatal Tributaria, o en su defecto, autorización expresa al Ayuntamiento para proceder a su solicitud. 9. Certificado de no figurar el solicitante como deudor frente a la Hacienda Municipal, o en su defecto, autorización expresa al Ayuntamiento para proceder a su solicitud. 10. I.B.A.N. (24 dígitos), expresado en documento expedido por la entidad financiera en la que se haya de ingresar la ayuda. 11. Declaración responsable de no hallarse incurso en ninguna de las situaciones del art. 8 de las Bases reguladoras de la convocatoria de concesión de subvenciones 2018. 12. Otros:

LUGAR y FECHA	FIRMA
---------------	-------

Excmo. Sr. Alcalde del Excmo. Ayuntamiento de Murcia

AUTORIZO al Ayuntamiento de Murcia al tratamiento de mis datos personales conforme al Reglamento de Protección de datos de la Unión Europea 2016/679 a los efectos de su ámbito de competencia.

La presentación de este escrito implica mi consentimiento para el tratamiento de los datos contenidos en el mismo, de conformidad con el Reglamento General de Protección de Datos de la Unión Europea 2016/679.

Responsable del tratamiento	Ayuntamiento de Murcia Dirección postal: Glorieta de España, núm. 1 30004-Murcia Teléfono: 968-358600
Datos del Delegado de P. de Datos	dpd@ayto-murcia.es
Finalidad	Gestión de servicios públicos Los datos facilitados se conservarán mientras no se solicite su supresión por el interesado o hasta el plazo que indique la Ley
Legitimación	El consentimiento del interesado. Art. 6-1-a Rgto. GPD
Destinatarios	No se cederán datos a terceros salvo obligación legal
Derechos	El interesado tiene derecho a - Solicitar el acceso a sus datos personales - Solicitar su rectificación o supresión - Derecho a solicitar la limitación del tratamiento - Derecho a la portabilidad de los datos
Información adicional	Puede consultar información adicional y detallada sobre Protección de datos en el Portal de Transparencia, www.murcia.es y en el portal de AEPD www.aepd.es

Ayuntamiento de Murcia

Glorieta de España, 1
30004 Murcia
T: 968 35 86 00
(C.I.F. P-3003000 A)



PROYECTO DE ACTIVIDADES DEL AÑO _____

DE LA ASOCIACIÓN _____

PROGRAMA DE ACTIVIDADES

OBJETO, DENOMINACIÓN DEL PROYECTO:

--

OBJETIVOS O FINÉS ESPECÍFICOS:

--

PROGRAMA DETALLADO DE ACTIVIDADES O PROYECTO Y LUGAR DE CELEBRACIÓN:

--

AMBITO DE ACTUACIÓN:

--

RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES:

--

PARTICIPANTES (Número y Perfil) :

--

PRESUPUESTO DETALLADO DE GASTOS E INGRESOS PREVISTOS PARA LA REALIZACIÓN DEL PROYECTO O ACTIVIDAD:

Concepto:	Coste:
Concepto:	Coste:
Concepto:	Coste:
<u>TOTAL PRESUPUESTADO:</u>	

APORTACIÓN DE LA ASOCIACIÓN: _____

SUBVENCIÓN SOLICITADA: _____

En _____ a _____ de _____ de 201_____

VºBº
Presidente/a

Fdo.:

Ayuntamiento de Murcia

Glorieta de España, 1
 30004 Murcia
 T: 968 35 86 00
 (C.I.F. P-3003000 A)



RELACIÓN DE GASTOS ACTIVIDAD/PROYECTO _____

DE LA ASOCIACIÓN _____

Nº Orden	Nombre/Razón Social	CIF	Nº Factura/Recibo	Fecha Factura/Recibo	Importe	Fecha de Pago

En _____ a _____ de _____ de 201_____

VºBº
 Presidente/a

Fdo.: