

ANNEX I

**MODEL DE SOL·LICITUD DE SUBVENCIÓ EXCLOSA DE CONCURRÈNCIA
PÚBLICA I DECLARACIÓ RESPONSABLE**

Art. 22.2 c) de la Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions

**SUBVENCIONS DIRECTES DE CARÀCTER EXCEPCIONAL PER PAL·LIAR ELS
EFECTES DE LA COVID-19.**

DADES IDENTIFICATIVES DE L'ENTITAT SOL·LICITANT

Nom de l'entitat: CIF
Domicili
Municipi Codi postal
Telèfon Fax
Adreça correu electrònic:
IBAN.:

**DADES IDENTIFICATIVES DE LA PERSONA Sol·licitant (representant legal de
l'entitat)**

Nom i cognoms DNI
Domicili
Municipi Codi postal
Telèfon Fax
Adreça correu electrònic:

PERSONA DE CONTACTE DURANT LA TRAMITACIÓ DE LA SUBVENCIÓ

Nom i cognoms DNI
Domicili
Municipi Codi postal
Telèfon Fax
Adreça correu electrònic:



**COM A PRESIDENT/A DE L'ENTITAT EN NOM DE L'ENTITAT QUE REPRESENTO
I SOTA LA MEVA RESPONSABILITAT DECLARO**

Que l'entitat no incorre en cap de les circumstàncies que impossibiliten obtenir la condició de persona beneficiària de subvencions recollides a l'article 13 de la Llei 38/2003 de 17 de novembre, General de subvencions.

Que l'entitat no té deutes caràcter tributari amb l'Ajuntament de Sabadell.

Que l'entitat està al corrent de les obligacions tributàries i amb la Seguretat social.

Que l'entitat es compromet a complir les condicions de la subvenció que sol·licita.

Que accepta la notificació dels tràmits relatius a aquest expedient als efectes corresponents per mitjà de la següent adreça electrònica

Que l'entitat té un pressupost declarat de _____ € anuals.

Que pel mateix motiu (**covid 19**) ha sol·licitat/obtingut les següents subvencions d'altres administracions o organismes, i que es compromet a comunicar a l'Ajuntament de Sabadell les que sol·liciti u obtingui en posterioritat a la data de presentació d'aquesta sol·licitud.

ADMINISTRACIÓ/ORGANISME ATORGANT	IMPORT SOL·LICITAT	IMPORT OBTINGUT

Així mateix **EXPOSO**:

Que la crisi sanitària originada per la COVID-19, declarada pandèmia per la Organització Mundial de la Salut (OMS) el dia 11 de març de 2020, ha comportat una situació d'agreujament social i econòmic general i unes despeses indirectes que són necessàries per a la realització dels projectes.

Que l'entitat que represento, que ha hagut d'assumir despeses derivades de l'exercici de la pròpia activitat, sense disposar del finançament suficient per poder continuar l'esmentada activitat i/o el funcionament de l'entitat.

Així mateix **AUTORITZO** a l'Ajuntament de Sabadell per:

Efectuar les consultes necessàries per a la tramitació d'aquesta subvenció així com a obtenir directament els certificats tributaris i de seguretat social corresponents.

Practiqui les notificacions, comunicacions i intercanvi d'informació necessàries per a la resolució del procediment a l'adreça electrònica indicada més amunt.



Per tot això SOL·LICITO

Que sigui admesa aquesta sol·licitud per a l'atorgament d'una subvenció directe d'acord amb els motius exposats i la relació de despeses i ingressos amb els imports que s'indiquen, així com que es tingui per presentada la documentació que s'adjunta.

MEMÒRIA JUSTIFICATIVA (De les despeses vinculades al projecte i que són objecte de la subvenció)

DESPESES (Gener a juny 2021)

60/61	Compres i consums	
62	Serveis exteriors (arrendaments, transport, subministraments, col·laboradors....)	
64	Personal (sous, seguretat social, retribucions complementàries...)	
65	Despeses de gestió	
66	Despeses financeres	
	TOTAL DESPESES	

INGRESSOS (Gener a juny 2021)

70	Ingressos per vendes i prestació de serveis	
72	Ingressos socials (quotes dels socis, donatius, patrocinis, rifes...)	
74	Ingressos previstos per subvencions per l'objecte de la convocatòria.	
	Subvenció Ajuntament	
	Subvenció Generalitat	
	Subvenció Diputació	
	Altres Organismes	
75	Altres ingressos (per serveis diversos)	
76	Ingressos financers	
77	Ingressos excepcionals	
	Ingressos per altres subvencions rebudes	
	TOTAL INGRESSOS	

IMPORTANT:

- El total d'ingressos i despeses ha d'estar equilibrat, Total despeses = Total ingressos.
- La quantia referida a la "Subvenció Ajuntament" ha de correspondre amb L'IMPORT SOL·LICITAT a l'Ajuntament.



DECLARO que aquesta entitat té arxivats i a disposició de l'Ajuntament de Sabadell tots els documents originals justificatius de les obligacions referides en la relació anterior, així com dels ingressos que financen l'actuació, en cas que la Intervenció Municipal els requereixi.

DOCUMENTACIÓ que adjunto:

- Còpia del DNI de la persona representant i del NIF de l'entitat
- La documentació acreditativa de la representació (poders o certificat)
- Estatuts de l'entitat
- Acreditació del pagament de les despeses generades des de l'1 de gener de 2021 fins el 30 de juny de 2021 i els documents justificatius de les mateixes. En el cas que s'hagi sol·licitat l'aplaçament de quotes de la Seguretat Social, cal presentar aquesta sol·licitud en lloc del rebut de pagament. **Annex 2 Compte justificatiu**
- Relació Nominal de Treballadors de la Seguretat Social així com els fulls de salaris.
- El pressupost de l'entitat

No es podran consignar les quantitats que superin el que determini el conveni del sector per a cada categoria.

NO ADJUNTO

- La documentació acreditativa de la representació perquè ja es va lliurar a aquest Ajuntament, al Servei de _____, l'any _____
- La documentació acreditativa de la representació perquè s'ha presentat al Registre d'entitats i manifesto que no s'hi ha produït cap modificació amb posterioritat, segons acredito amb la certificació del secretari.
- Els estatuts de la societat perquè ja consten en aquest Ajuntament i no s'hi ha produït cap modificació amb posterioritat, segons acredito amb la certificació del secretari.

Lloc, data, signatura i segell de l'entitat



AJUNTAMENT DE SABADELL.

D'acord amb la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal i garantia dels drets digitals, us informem que les dades contingudes en aquesta sol·licitud seran recollides en un fitxer de titularitat municipal, amb la finalitat de tramitar i resoldre la subvenció sol·licitada. En qualsevol cas disposeu de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació supressió, limitació del tractament, portabilitat i oposició, mitjançant un escrit adreçat al Servei de Participació Ciutadana de l'Ajuntament de Sabadell.

En/na _____, **Secretari/ària de l'esmentada entitat**

CERTIFICA

.Que l'entitat està correctament constituïda i inscrita en el Registre Municipal d'entitats amb el número

.Que els estatuts que consten al Registre Municipal d'entitats són els vigents.

Lloc, data, signatura i segell de l'entitat