

CONVOCATORIA DE SUBVENCIONES  
ASOCIACIONES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2022

ANEXO IV  
MODALIDAD MANTENIMIENTO

**1. SOBRE LA ASOCIACIÓN**

NIF: \_\_\_\_\_ Siglas: \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

Domicilio \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Fecha constitución según acta fundacional \_\_\_\_\_

Número de socios/as \_\_\_\_\_

Cuota anual de los socios/as \_\_\_\_\_

**Características del local / sede de la asociación**

Sin local       Local propio/ alquilado       Local cedido (Indicar por quien lo cede)

Local cedido sólo para reuniones o actividades puntuales. (Indicar quien lo cede)

Otros \_\_\_\_\_

Sede Central de la Entidad \_\_\_\_\_

Funciona íntegramente en el municipio de Ciudad Real  No  Sí

En caso negativo indicar otros lugares de

funcionamiento con centro

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Declarada de Utilidad Pública?  No  Sí. ¿Auditoria Externa?  No  Sí. ¿Certificado de Calidad?

No  Sí.

En caso afirmativo indique órgano y fecha de la declaración y aporten resolución

\_\_\_\_\_

¿Pertenece a una Federación o Confederación?  No  Sí. En caso afirmativo facilite la siguiente

información:

NIF: \_\_\_\_\_ Siglas: \_\_\_\_\_

Nombre \_\_\_\_\_

**ASOCIACIONES INTEGRADAS EN LA ENTIDAD SOLICITANTE**

NIF	Nombre y Siglas	Ámbito

**A rellenar en caso de ser la entidad solicitante una Federación, Confederación.....**

CONVOCATORIA DE SUBVENCIONES  
ASOCIACIONES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2022

ANEXO IV  
MODALIDAD MANTENIMIENTO

**Servicios que presta la Asociación**

(Indicar los servicios/actividades regladas que tiene semanalmente)

Servicio	Destinatarios	Periodo	Días semana	Horario
		Ejemplo --/--/-- a --/--/--		
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

**Organización/participación en actividades locales**

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_

**3. SOBRE EL PROYECTO DE MANTENIMIENTO**

Denominación: \_\_\_ "GASTO CORRIENTE PARA MANTENIMIENTO DE LA ASOCIACIÓN"

Coste total del Mantenimiento de la Asociación: \_\_\_\_\_ €. Cuantía solicitada \_\_\_\_\_ €

Cuantía aportada por la Asociación para su mantenimiento \_\_\_\_\_ €

**Responsable del Mantenimiento de la Asociación**

NIF: \_\_\_\_\_ Nombre y Apellidos \_\_\_\_\_

Teléfono \_\_\_\_\_ Correo Electrónico \_\_\_\_\_

**Periodo de mantenimiento activo de la asociación**

Periodo previsto: de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_ con N.I.F. \_\_\_\_\_ en representación  
de \_\_\_\_\_ en su calidad de \_\_\_\_\_

DECLARA que son ciertos todos los datos obrantes en la presente Memoria.

En Ciudad Real a, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

Firma