

CONVOCATORIA DE SUBVENCIONES
ASOCIACIONES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2026
ANEXO IV_ MODALIDAD MANTENIMIENTO

DATOS DE LA ENTIDAD SOCICITANTE

NIF: _____ Siglas: _____
Nombre _____
Domicilio _____ Teléfono _____

PROYECTO MANTENIMIENTO

Denominación: ____ ” GASTO PARA MANTENIMIENTO DE LA ASOCIACIÓN”

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

Cuantía aportada por la Asociación para su mantenimiento _____ €

(el importe aportado por la asociación deberá reflejarse en la declaración responsable y en la justificación)

Periodo de mantenimiento activo de la asociación

De ____/____/____ a: ____/____/____

Datos puntuables por la Entidad

1. Fecha constitución según acta fundacional (hasta 3 puntos) _____
2. Número de socios /as (hasta 3 puntos) _____
3. Cuota anual de los socios/as (hasta 2 puntos) _____
4. Características Local/Sede (hasta 2 puntos)

- ☐ 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 _____

5. Sede Central de la Entidad (hasta 7 puntos) _____

Funciona íntegramente en el municipio de Ciudad Real ☐ No ☐ Sí

En caso negativo indicar otros lugares de funcionamiento con centro

6. Por los servicios que presta la Asociación (hasta 6 puntos)

(Indicar los servicios/actividades regladas que tiene semanalmente)

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

CONVOCATORIA DE SUBVENCIONES
ASOCIACIONES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2026
ANEXO IV_ MODALIDAD MANTENIMIENTO

7. Organización /participación en actividades locales (hasta 6 puntos)

8. ¿Aporta Memoria de actividades 2025 para su valoración? (hasta 6 puntos) ☐ No ☐ Sí.

(la no aportación de la memoria de actividades supondrá su no valoración)

OTRA INFORMACIÓN DE LA ENTIDAD

La Entidad a la que represento es:

☐ **Asociación**

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

NIF: Siglas:

Nombre

☐ **Federación**

ASOCIACIONES INTEGRADAS EN LA ENTIDAD SOLICITANTE		
NIF	Nombre y Siglas	Ámbito

☐ **Confederación**

ENTIDADES INTEGRADAS EN LA ENTIDAD SOLICITANTE		
NIF	Nombre y Siglas	Ámbito

CONVOCATORIA DE SUBVENCIONES
ASOCIACIONES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD 2026
ANEXO IV_ MODALIDAD MANTENIMIENTO

¿Está Declarada de Utilidad Pública? ☐ No ☐ Sí. ¿Cuenta con Auditoria Externa? ☐ No ☐ Sí.

¿Cuenta con Certificado de Calidad? ☐ No ☐ Sí.

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

D/D^a 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