

*Nº Registro*:

Fecha:

**SOLICITUD DE AYUDAS DESTINADAS A LA FINANCIACIÓN DE PROYECTOS SOCIALES Y ASISTENCIALES 2025**

|  |
| --- |
| **Título del proyecto:****Lugar de desarrollo:** |

**1. DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE**

|  |
| --- |
| **Datos de la entidad** |
| Nombre de la Entidad: |
| CIF: |
| Naturaleza jurídica:Asociación Fundación ONG Otros (especificar) |
| Año de constitución:  | Nº de Registro: |
| La Entidad está reconocida como Entidad de Utilidad Pública: SI NO**Adjuntar documento acreditativo** |
| Cumple los requisitos impuestos por el artículo 5 de la Norma Foral 4/2019, del Territorio Histórico de Bizkaia, de Régimen Fiscal de las entidades sin fines lucrativos y los incentivos fiscales al mecenazgo: SI NO |
| Domicilio fiscal: |
| Localidad: | C.P: |
| Web: |
| Representante legal: | DNI/NIF: |
| Cargo: |
| Dispone de firma electrónica avanzada: SI NO |

|  |
| --- |
| **Datos de contacto/Responsable del proyecto** |
| Nombre y apellidos: |
| Domicilio a efectos de notificaciones: |
|  |
| Teléfono | E-Mail: |

|  |
| --- |
| **Datos económicos** |
| Describa brevemente las fuentes de financiación de la Entidad:* Recursos propios:
* Aportación económica exigida a los usuarios (si procede):
* Fuentes de financiación privadas:
* Fuentes de financiación públicas:
 |
| Última presentación de cuentas: |

**2. DATOS DEL PROYECTO**

|  |
| --- |
| **Descripción del proyecto (Síntesis)**  |
|  |
| **Recursos del proyecto** |
| Identificación de los servicios/recursos ofrecidos, señale lo que proceda: |
|  | Acogida Residencial |
|  | Cobertura de Necesidades Básicas |
|  | Acompañamiento social |
|  | Atención Psico-terapéutica |
|  | Intervención socio-educativa |
|  | Intervención socio-sanitaria |
|  | Formación para la inserción social y/o laboral |
|  | Otros (especifique):  |
| **Beneficiarios del proyecto** |
| **1.** Número de beneficiarios del proyecto: ……………………………………. |
| **2.** Identificación de los beneficiarios, señale (X) lo que proceda: |
|  | Personas mayores |
|  | Familias |
|  | Mujeres en situación de vulnerabilidad |
|  | Menores |
|  | Personas en situación de exclusión social |
|  | Otros, especificar:  |
| **Justificación de las necesidades de las personas atendidas y respuesta que se les dará** |
|  |
| **Explicación sobre la cobertura pública o privada existentes** |
|  |
| **Gestión del proyecto:** |
| Empleados asignados: |
| Personas voluntarias: |
| Contrataciones especialistas previstas: |
| **Datos económicos:** |
| Importe total del proyecto: |
| Importe que solicita a la Fundación Gondra Barandiarán: |
| Cuotas de socios colaboradores: |
| Aportación de usuarios/as: |
| Convenios (especificar entidad): |
| Financiación propia: |
| Otras fuentes (especificar): |
| **Cronograma del proyecto:** |
| Duración del proyecto (en meses): |
| Fecha de inicio del proyecto (mm/aaaa): |
| Fecha de finalización prevista (mm/aaaa): |

|  |
| --- |
| D./Dª ……………………………………………………………….., con DNI nº……………………………..DECLARO que son ciertos los datos que figuran en el presente formulario de solicitud. También hago constar que la documentación que se adjunta a la presente solicitud es veraz.En……………………………….., a……..de …………………………………de 2024Fdo. (y sellado) Firma Electrónica |

**DOCUMENTACIÓN ADJUNTA**

* Documento acreditativo de reconocimiento de UTILIDAD PUBLICA
* Estatutos/Acta constitucional de la Entidad
* Memoria Actividad de la Entidad
* Últimas cuentas anuales formuladas y en su caso informe de auditoria
* Último presupuesto o Plan de Actuación
* Descripción del proyecto y destino de la ayuda (Memoria)
* Presupuesto del proyecto
* Otras ayudas solicitadas u obtenidas para el proyecto
* Cualquier otra documentación complementaria que se considere de interés para la valoración del proyecto.

*ADVERTENCIA LEGAL: A efectos de lo dispuesto en el nuevo Reglamento General de Protección de Datos de la UE (RGPD, le informamos que los datos personales que nos facilite son incorporados en los ficheros de titularidad de FUNDACION GONDRA BARANDIARAN, consintiendo expresamente, al remitirnos cualquier información, incluso por vía electrónica o a través de su dirección e-mail, que la misma sea tratada para ponernos en contacto con Usted, así como para valorar el cumplimiento de los requisitos de admisión en el proceso de la concesión de ayudas de la Fundación.*

*Los interesados podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, regulados en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y de Garantía de Derechos Digitales (LOPD GDD) y en el Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas (RGPD), o bien revocar el consentimiento prestado para el tratamiento de sus datos, dirigiéndose a Fundación Gondra Barandiarán mediante escrito, acompañado de copia del documento oficial que acredite su identidad, remitido a la siguiente dirección: Zugazarte, número 8 – 4ª Planta, Oficina 3 CP 48930 Getxo (Vizcaya).*