



PATRONATO MUNICIPAL DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS DE CASTRILLÓN

Datos Del Expediente:

SUBVENCIONES		
Unidad Tramitadora: P.M.DEPORTES - FAC		
Numero expediente:	Documento:	Fecha:
1644/2017	DEP11107C	04-08-2017
 4K06142K0K605U1K0PZQ		

SUBVENCIONES PARA EVENTOS DEPORTIVOS

ANEXO I
MODELO DE SOLICITUD

(Cumplimentar en mayúsculas)

Datos de la asociación, entidad deportiva, federación o solicitante individual:

Denominación / Nombre:									
C.I.F./N.I.F.:		Teléfono:			C. Postal:				
Domicilio:		Calle-Plaza-Avda.:							
Nº:		Piso:		Puerta:		Localidad:		Provincia:	
Teléfono:				C.Postal:					

Datos del representante (en el caso de asociaciones, entidades y federaciones):

Apellidos, Nombre:									
N.I.F.:		Cargo en la entidad:							
Domicilio:		Calle-Plaza-Avda.:							
Nº:		Piso:		Puerta:		Localidad:		Provincia:	
Teléfono:				C.Postal:					

Datos del objeto de la solicitud:

Descripción de la actividad a desarrollar:	
Presupuesto de la actividad:	Euros
Cuantía de subvención que se solicita:	Euros

Datos bancarios:

Entidad financiera, Caja o Banco:	Sucursal:
Código de cuenta (completo):	

En, a, de, de

(firma del solicitante)



ANEXO II

AYUNTAMIENTO DE CASTRILLÓN
FICHA DE ACREEDORES

CIF / NIF:

NOMBRE:

DOMICILIO: C/.: Nº: LOCAL:

C.POSTAL: LOCALIDAD: PROVINCIA:

TELEFONO: E-MAIL:

FAX: Web:

Sírvanse efectuar los pagos correspondientes a los créditos pendientes presentados en ese Ayuntamiento en el siguiente domicilio de pago:

BANCO (nombre y dirección):

ENTIDAD:	SUCURSAL:	D.C.:	NUMERO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	CUENTA:		
	<input type="text"/>		

El presente domicilio de pago será válido mientras no se efectúe orden en contrario.

_____, a _____ de _____ de 20__

Fdo.: _____
(FIRMA Y SELLO DE LA EMPRESA ó TITULAR)

DILIGENCIA DE CONFORMIDAD A CUMPLIMENTAR POR LA ENTIDAD BANCARIA
Certifico la existencia de la cuenta referenciada abierta a nombre del titular que se cita
<i>Fdo.:</i>

PROYECTO DEPORTIVO

ANEXO III

1 – Datos de la entidad deportiva:

Entidad:	
Domicilio social:	CP:



PATRONATO MUNICIPAL DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS DE CASTRILLÓN

Teléfono:	Fax:
E-mail:	Web:
Nº Registro Municipal Asociaciones:	C.I.F.:
Nº Reg. Dirección Gral de Deportes:	
Año de constitución:	Nº Socios:
Representante:	D.N.I.:
Cargo:	Teléfono

2 – Datos del evento deportivo:

Denominación:	
Modalidad deportiva:	
Fecha de celebración:	
Carácter del evento: (regional, nacional, internacional)	
Repercusión mediática:	
Fomento del deporte base:	
Colaboración con PMAD:	
Promoción deportiva: (deportes minoritarios, colectivos concretos...)	
Descripción del evento: (objetivos que persigue)	



PATRONATO MUNICIPAL DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS DE CASTRILLÓN

--	--

3 - Participantes:

CATEGORIA	Benj	Alevín	Infantil	Cadete	Juvenil	Promesa	Señor
Nº equipos							
Nº Dep. Fem							
Nº Dep. Mas							

4 – Personal responsable de la organización:

NOMBRE Y APELLIDOS
Director:
Otro personal:

5 – Balance económico del evento deportivo:

ANEXO III

INGRESOS	
A. Financiación propia.	
(CONCEPTO O PROCEDENCIA)	IMPORTE
	€
	€
	€
	€
	€
	€
	€
	€
	€
TOTAL (A)	€
B. Subvenciones recibidas.	
(CONCEPTO O PROCEDENCIA)	IMPORTE
	€
	€
	€
	€



PATRONATO MUNICIPAL DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS DE CASTRILLÓN

	€
	€
	€
TOTAL (B)	€
C. Otras fuentes de financiación.	
(CONCEPTO O PROCEDENCIA)	IMPORTE
	€
	€
	€
	€
	€
	€
	€
	€
	€
	€
	€
	€
	€
	€
TOTAL (C)	€
TOTAL A + B + C	€



ANEXO IV

AUTORIZACION DEL INTERESADO PARA QUE EL AYTO DE CASTRILLON PUEDA SOLICITAR DIRECTAMENTE LAS CERTIFICACIONES ACREDITATIVAS DEL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES TRIBUTARIAS Y CON LA SEGURIDAD SOCIAL.

Don/a _____ como Presidente de la entidad deportiva denominada _____, abajo firmante, **AUTORIZA** al Ayuntamiento de Castrillon a solicitar directamente de la Agencia Estatal de la Administración Tributaria , la Tesorería General de la Seguridad Social y el Ente Publico de Servicios Tributarios del Principado de Asturias.

la expedición de certificaciones acreditativas del cumplimiento de sus obligaciones tributarias con la Agenda Estatal de la Administración Tributaria, con los Servicios Tributarios del Principado de Asturias bien referido al Principado o al Ayuntamiento de Castrillon así como la Tesorería General de la Seguridad Social y el Ayuntamiento de Castrillón para comprobar el cumplimiento de los requisitos establecidos para obtener y/o percibir la subvención .

**SUBVENCIONES A ENTIDADFES DEPORTIVAS 2017
EVENTOS DEPORTIVOS**

La presente autorización se otorga exclusivamente para el procedimiento mencionado anteriormente y en aplicación a lo dispuesto en el art. 95.1 k , de la Ley 58/2003. General Tributaria, que permite, previa autorización del interesado, la cesión de los datos tributarios que precisen las Administraciones Publica para el desarrollo de sus funciones.

La autorización concedida por el firmante puede ser revocada en cualquier momento mediante escrito dirigido al organismo solicitante.

En Piedras Blancas a _____ de _____ de 2017

A) PERSONAS FISICAS Fdo.: (FIRMA DEL TITULAR)	B) PERSONAS JURIDICAS A cumplimentar por persona responsable de la empresa o Entidad deportiva que ostenta poder suficiente para ello Fdo.: D.N.I.: Cargo: SELLO DE LA EMPRESA
---	---



ANEXO V

DECLARACION RESPONSABLE

SUBVENCION EVENTOS DEPORTIVOS
2017

D^o/^a _____

Con D.N.I. _____ en calidad de _____

y en representación de _____, formulo la presente declaración responsable manifestando que esta entidad no se encuentra en ninguna causa de prohibición para ser beneficiario de las subvenciones objeto de la convocatoria señalada en el encabezamiento.

En Piedras Blancas a _____ de _____ de 2017

Fdo.:



ANEXO VI

DECLARACION RESPONSABLE

SUBVENCION EVENTOS DEPORTIVA
CLUBES 2017

D^o/a _____ con

D.N.I. _____, en calidad de _____

y en representación de _____,

Formulo la presente declaración responsable manifestando que esta entidad:

no ha recibido ninguna otra subvención para el mismo fin

ha recibido las siguientes subvenciones para el mismo fin:

1.-.....

2.-.....

3.-.....

4.-.....

5.-.....

En Piedras Blancas a _____ de _____ de 2017

Fdo.:



DECLARACION RESPONSABLE

SUBVENCION EVENTOS DEPORTIVOS 2017

AUTORIZACION DEL INTERESADO PARA QUE EL AYTO DE CASTRILLON PUEDA SOLICITAR CERTIFICADOS ACREDITATIVOS DEL REGISTRO CENTRAL DE DELINCUENTES SEXUALES:

Don-ña como presidente-a del club y DNI.

Autorizo al Ayuntamiento de Castrillon a solicitar a la admón. competente los certificados acreditativos de las personas abajo relacionadas que mantienen contacto con menores en la actividad solicitada.

- 1.-.....
- 2.-.....
- 3.-.....
- 4.-.....
- 5.-.....
- 6.-.....
- 7.-.....
- 8.-.....
- 9.-.....
- 10.-.....
- 11.....
- 12.-.....
- 13.-.....
- 14.-.....
- 15.-.....
- 16.-.....
- 17.-.....
- 18.-.....
- 19.-.....
- 20.-.....

_____ Castrillon a _____ de _____ de 2017.

Firma:
Cargo



PATRONATO MUNICIPAL DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS DE CASTRILLÓN

ANEXO VIII CERTIFICACIÓN DE GASTOS (sólo para asociaciones, clubes o federaciones)

JUSTIFICACION DE GASTOS

Don/D^a _____

Secretario/a de la Entidad denominada _____

CERTIFICO: Que el importe del gasto ocasionado en el desarrollo del Proyecto de la actividad denominada _____, organizada por la entidad _____, el/los día/s _____ del año _____, para la cual fue solicitada

SUBVENCIÓN al Patronato Municipal de Actividades Deportivas de Castrillon y concedida por importe de _____ €, ha ascendido a un total de _____ €.

Y para que así conste a los efectos de su presentación en el Patronato Municipal de Actividades Deportivas de Castrillon firmo el presente a ____ de _____ de _____, con el VºBº del presidente de la entidad.

VºBº

Fdo.- _____
PRESIDENTE DE LA ENTIDAD

Fdo.- _____
SECRETARIO DE LA ENTIDAD



PATRONATO MUNICIPAL DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS DE CASTRILLÓN



**PATRONATO MUNICIPAL DE ACTIVIDADES DEPORTIVAS DE
CASTRILLÓN**

JUSTIFICACION DE GASTOS

RELACION DE GASTOS

ANEXO IX

FECHA FACTURA	Nº FACTURA	PROVEEDOR	C.I.F.	IMPORTE (€)	CONCEPTO

Total:

--

Fdo.- _____ Fdo.- _____
PRESIDENTE DE LA ENTIDAD SECRETARIO DE LA ENTIDAD
(en el caso de personas físicas, sólo firma del beneficiario)

En....., a de, de