GENERALITAT VALENCIANA
Vicepresidencia Segunda y Conselleria de Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda

SISTEMA PÚBLICO VALENCIANO DE SERVICIOS SOCIALES

DIRECCIÓN GENERAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD
Sº de Promoción de la Autonomía de las Personas con Diversidad Funcional
CA9O, Torre 3, planta -1, C/ De la Democracia · 77
46018 València
atencionsocial@gva.es

SE CUMPLIMENTARÁ UN ANEXO II COMPLETO POR CADA UNO DE LOS PROGRAMAS SOLICITADOS

GENERALITAT VALENCIANA

SOL·LICITUD DE SUBVENCIÓ PER AL DESENVOLUPAMENT DE PROGRAMES I SERVEIS DE PROMOCIÓ DE L'AUTONOMIA DE PERSONES AMB DISCAPACITAT (DOCUMENTACIÓ ESPECÍFICA)
SOLICITUD DE SUBVENCIÓN PARA EL DESARROLLO DE PROGRAMAS Y SERVICIOS DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD (DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA)

ANNEX II
ANEXO II
Full 1
Hoja 1

A MEMÒRIA-RESUM DEL PROGRAMA O SERVEI. S'haurà d'omplir una memòria-resum per *programa*
MEMORIA-RESUMEN DEL PROGRAMA O SERVICIO. Deberá cumplimentar una memoria-resumen por programa

DADES D'IDENTIFICACIÓ / *DATOS DE IDENTIFICACIÓN*

ENTITAT PROMOTORA / *ENTIDAD PROMOTORA*

DENOMINACIÓ DEL PROGRAMA O SERVEI / *DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA O SERVICIO*

RECURSOS HUMANS / *RECURSOS HUMANOS*

DADES DE LA PERSONA RESPONSABLE / *DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE*

NOM / *NOMBRE* | TITULACIÓ / *TITULACIÓN*

☐ Personal a intervenir en el programa o servei:
Personal a intervenir en el programa o servicio:

_____ Titulats superiors / *Titulados superiores* _____ Titulats mitjans / *Titulados medios* _____ Educadors / monitors / *Educadores / monitores* _____ Cuidadors / *Cuidadores*

☐ Voluntariat. Nre. de voluntaris formats:
Voluntariado. Nº de voluntarios formados: _____

☐ Persones amb discapacitat voluntaries de l'entitat:
Personas con discapacidad voluntarias de la entidad: _____

JUSTIFICACIÓ DEL PROGRAMA O SERVEI / *JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA O SERVICIO*

DADES GENERALS / *DATOS GENERALES*

Àmbit territorial del programa o servei (autonòmic/provincial/comarcal/local):
Ámbito territorial del programa o servicio (autonómico/provincial/comarcal/local): _____

Anys els quals s'està duent a terme el programa amb finançament de la DG de les Persones amb Discapacitat:
Años que se está llevando a cabo el programa con financiación de la la DG de las Personas con Discapacidad: _____

B CARACTERÍSTIQUES DE LES PERSONES USUÀRIES
CARACTERÍSTICAS DE LAS PERSONAS USUARIAS

PERSONES DESTINATÀRIES / *PERSONAS DESTINATARIAS*

Nre. de persones usuàries/participants previstos:
Nº de personas usuarias/participantes previstos: _____ Total dones: *Total mujeres:* _____ Total homes: *Total hombres:* _____

Per edats:
Por edades:

Menors de 18: *Menores de 18:* _____ Entre 18 i 65: *Entre 18 y 65:* _____ Majors de 65: *Mayores de 65:* _____

Per grau de discapacitat:
Por grado de discapacidad:

Entre 33 i 64%: *Entre 33 y 64%:* _____ Entre 65 i 74%: *Entre 65 y 74%:* _____ Amb 75% o superior: *Con 75% o superior:* _____

Per grau de dependència:
Por grado de dependencia:

Sense grau: *Sin grado:* _____ Grau I: *Grado I:* _____ Grau II: *Grado II:* _____ Grau III: *Grado III:* _____

C DECLARACIÓ D'AJUDES SOL·LICITADES O REBUDES PER A AQUEST PROJECTE O ACCIÓ
DECLARACIÓN DE AYUDAS SOLICITADAS O RECIBIDAS PARA ESTE PROYECTO O ACCIÓN

☐ NO ha sol·licitat o obtingut cap altra ajuda per a este mateix fi o cost subvencionable
NO ha solicitado u obtenido ninguna otra ayuda para este mismo fin o coste subvencionable

☐ SÍ ha sol·licitat o obtingut les següents ajudes:
SÍ ha solicitado u obtenido las siguientes ayudas:

ORGANISME / *ORGANISMO*	CONVOCATÒRIA / *CONVOCATORIA*	IMPORT SOL·LICITAT / *IMPORTE SOLICITADO*	IMPORT CONCEDIT / *IMPORTE CONCEDIDO*

CHAP - IAC
DIN - A4
IA - 22595 - 01 - E

Debe coincidir con el apartado C del Anexo I.

NOVEDAD: número de personas voluntarias con discapacidad **para ese programa.**

El ámbito territorial será el determinado por el **lugar de procedencia de la mayoría de los participantes.**

Año desde el que el programa está **financiado por la convocatoria de programas.**

Cumplimentar todos los apartados

GENERALITAT VALENCIANA

SOL·LICITUD DE SUBVENCIÓ PER AL DESENVOLUPAMENT DE PROGRAMES I SERVEIS DE PROMOCIÓ DE L'AUTONOMIA DE PERSONES AMB DIVERSITAT FUNCIONAL (DOCUMENTACIÓ ESPECÍFICA)

SOLICITUD DE SUBVENCIÓN PARA EL DESARROLLO DE PROGRAMAS Y SERVICIOS DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA DE PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL (DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA)

ANNEX II / ***ANEXO II*** — **Full 2** / ***Hoja 2***

D RELACIÓ NOMINAL DEL PERSONAL ASSIGNAT AL PROGRAMA O SERVEI / *RELACIÓN NOMINAL DEL PERSONAL ASIGNADO AL PROGRAMA O SERVICIO* — DENOMINACIÓ / *DENOMINACIÓN*

Les dades de % jornada, salari anual brut, SS a càrrec de l'empresa i salari+SS es refereixen exclusivament als costos assignats al programa.
Los datos de % jornada, salario anual bruto, SS a cargo de la empresa y salario+SS se refieren exclusivamente a los costes asignados al programa.

NÚM. *Nº.*	Cognoms i Nom *Apellidos y Nombre*	DNI	Titulació *Titulación*	Lloc de Treball (Segons Prestacions Ofertades) *Puesto de Trabajo (Según Prestaciones Ofertadas)*	% jornada setmanal *% jornada semanal*	Salari Anual Brut *Salario Anual Bruto*	SS A Càrrec Empresa *SS A Cargo Empresa*	Salari + SS anual o temporalitat programa *Salarios + SS anual o temporalidad programa*
					SUBTOTAL:			

La relación nominal del personal debe ser detallada con la mayor exactitud posible, tanto si se trata de personal ya contratado en el momento de presentar la solicitud como si se trata de personal con previsión de ser contratado. El número de DNI deberá ir encriptado.

Los datos de cada trabajador estarán indicados en una única fila.

El importe debe coincidir con el Anexo II E (Gastos: 1. Gastos de Personal)

IA - 22965 - 02 - E

02/11/23

VICEPRESIDÈNCIA SEGONA I CONSELLERIA DE SERVEIS SOCIALS, IGUALTAT I HABITATGE
VICEPRESIDENCIA SEGUNDA Y CONSELLERIA DE SERVICIOS SOCIALES, IGUALDAD Y VIVIENDA

NOVEDAD: porcentaje de jornada semanal dedicada al programa.

SALARIO ANUAL BRUTO: anotar el salario anual bruto asignado al programa para este trabajador

S.S. A CARGO DE LA EMPRESA: anotar el total anual asignado al programa que se paga por este trabajador.

SALARIO + SS ANUAL O TEMPORALIDAD PROGRAMA: hay que anotar el total anual asignado al programa (será la suma de las dos columnas anteriores).

Por ejemplo, en este supuesto:

Si el salario anual bruto del trabajador son 24.000 € y la SS a cargo de la empresa 8.000 €, habrá que aplicar el % de jornada semanal a esos importes; el resultado es lo que se reflejará en las columnas:

% jornada semanal	SALARIO ANUAL BRUTO	S.S. A CARGO DE LA EMPRESA	SALARIO + SS SOCIAL ANUAL o Temporalidad Prog
40%	9.600 €	3.200 €	12.800 €

GENERALITAT VALENCIANA

SOL·LICITUD DE SUBVENCIÓ PER AL DESENVOLUPAMENT DE PROGRAMES I SERVEIS DE PROMOCIÓ DE L'AUTONOMIA DE PERSONES AMB DISCAPACITAT (DOCUMENTACIÓ ESPECÍFICA)
SOLICITUD DE SUBVENCIÓN PARA EL DESARROLLO DE PROGRAMAS Y SERVICIOS DE PROMOCIÓN DE LA AUTONOMÍA DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD (DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA)

ANNEX II
ANEXO II
Full 3
Hoja 3

E FINANÇAMENT DEL PROGRAMA O SERVEI / *FINANCIACIÓN DEL PROGRAMA O SERVICIO*

DENOMINACIÓ / *DENOMINACIÓN*

Pressupost per a / *Presupuesto para* 20 ____

GASTOS:	
1. Gastos de personal:	
2. Gastos generals: / *Gastos generales:*	
2.1 Lloguer / *Alquiler*	
2.2 Primes d'assegurances / *Primas de seguro*	
2.3 Material de tallers / *Material de talleres*	
2.4 Transport / *Transporte*	
2.5 Gastos d'activitats / *Gastos de actividades*	
2.6 Altres (especifiqueïs) / *Otros (especificar):*	
TOTAL GASTOS	

El importe debe coincidir con el subtotal del Anexo II D.

INGRESSOS: / *INGRESOS:*	
1. Ingressos generals: / *Ingresos generales:*	
1.1 Aportacions dels usuaris / *Aportaciones de los usuarios*	
1.2 Aportació de l'entitat / *Aportación de la entidad*	
2. Subvencions: / *Subvenciones:*	
2.1 Subvencions oficials: / *Subvenciones oficiales:*	
2.1.1. DG de les Persones amb Discapacitat / *DG de las Personas con Discapacidad*	
2.1.2. Altres Òrgans de la Conselleria de Serveis Socials, Igualtat i Habitatge / *Otros Órganos de la Consellería de Servicios Sociales, Igualdad y Vivienda*	
2.1.3. Altres organismes de la GVA / *Otros organismos de la GVA*	
2.1.4. Altres / *Otros*	
2.1.4.1. Altres CCAA / *Otras CCAA*	
2.1.4.2. Estat / *Estat*	
2.1.4.3. Ajuntaments / *Ayuntamientos*	
2.1.4.4. Altres entitats locals / *Otras entidades locales*	
2.2 Ajudes i subvencions privades: / *Ayudas y subvenciones privadas:*	
2.2.1 Obra Social d'entitats bancàries / *Obra Social de entidades bancarias*	
2.2.2 Donatius / *Donativos*	
2.2.3 Altres (especifiqueïs) / *Otros (especificar):*	
TOTAL INGRESSOS / *TOTAL INGRESOS*	

El importe debe coincidir con la cuantía solicitada del Anexo I C.

El importe del **Total de gastos** debe coincidir con el importe del **Total de ingresos.**

NOTA: El total d'ingressos ha de coincidir amb el total de despeses.
La quantia sol·licitada en l'apartat A ha de coincidir amb l'import consignat en la casella d'Ingressos/Subvencions/Subvencions oficials/DG de les Persones amb Discapacitat, per a cadascun dels programes

NOTA: El total de ingresos debe coincidir con el total de gastos.
La cuantía solicitada en el apartado A debe coincidir con el importe consignado en la casilla de Ingresos/Subvenciones/Subvenciones oficiales/DG de las Personas con Discapacidad, para cada uno de los programas

CHAP - IAC
DIN - A4
IA - 22595 - 03 - E