|  |
| --- |
| **Anexo I** **030572**Nº ProcedimientoCódigo SIACI**SKB8****SOLICITUD DE SUBVENCIONES PARA LA PARA LA ORGANIZACIÓN Y/O PARTICIPACIÓN EN EVENTOS DEPORTIVOS DE INTERÉS REGIONAL DURANTE 2014**  |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE** |
|  |  |
| Número de Identificación Fiscal |  |  |
|  |
|  |
| Razón social: |  |  |
|  |
| Nº Inscripción Registro Entidades Deportivas C-LM:  |  |  |  | Fecha inscripción: |  |
|  |
|  |
| Domicilio:  |  |  |
|  |
| Provincia: |  |  | C.P.: |  |  | Población: |  |  |
|  |
| Teléfono: |  |  | Teléfono móvil: |  |  | Correo electrónico: |  |  |
|  |  |
|  |  |
| Horario preferente para recibir llamada: |  |  |
|  |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE** |
|  |
| NIF □ | NIE □ | Número de documento: |  |  |
|  |
| Nombre: |  | 1º Apellido:  |  | 2º Apellido: |  |  |
|  |
| Domicilio:  |  |  |
|  |
| Provincia: |  |  | C.P.: |  |  | Población: |  |  |
|  |
| Teléfono: |  |  | Teléfono móvil: |  |  | Correo electrónico: |  |  |
|  |  |
|  |  |
| Horario preferente para recibir llamada: |  |  |
| **Si existe representante, las comunicaciones que deriven de este escrito se realizarán con el representante designado por el interesado.** |

Los datos de carácter personal que se faciliten mediante este formulario quedarán registrados en un fichero cuyo responsable es la Dirección General de Deportes con la finalidad de tramitar el presente procedimiento. Por ello pueden ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante dicho responsable, situado en el Bulevar Río Alberche s/n, 45071 de Toledo o mediante tramitación electrónica. Para cualquier cuestión relacionada con esta materia puede dirigirse a las oficinas de información y registro o al correo electrónico protecciondatos@jccm.es

|  |
| --- |
| **DATOS DEL EVENTO**  |
| Denominación: |  |
| Fecha y lugar de realización: |  |
| Nivel de la competición:  | Internacional [ ]  | Nacional [ ]  | Regional [ ]  |
| Modalidad deportiva: |  |
| Participación prevista de clubes de Castilla-La Mancha: |  |
| Participación prevista de deportistas de Castilla-La Mancha: |  |
| Participación femenina prevista: |  |
| Participación de deportistas con discapacidad física o intelectual:  |  |

|  |
| --- |
| **Presupuesto de ingresos y gastos del evento** |
| **Presupuesto de ingresos** |
| **Concepto** | **Cuantía**  |
| Ingresos propios |  |
| Merchandising |  |
| Otras subvenciones |  |
| Patrocinio |  |
| Otros |  |
|  |  |
| **Total Presupuesto de Ingresos** |  |
| **Presupuesto de gastos** |
| **Concepto** | **Cuantía**  |
| Personal |  |
| Seguros |  |
| Instalaciones |  |
| Servicios de jueces y árbitros |  |
| Equipamiento no inventariable |  |
| Otros |  |
|  |  |
| **Total Presupuesto de Gastos** |  |

|  |
| --- |
| **Acreditación del cumplimiento de los requisitos para ser beneficiario** |
| **Declaraciones responsables:**La persona abajo firmante, en representación de la entidad solicitante, declara que todos los datos consignados son veraces, declarando expresamente que: |
| [ ]  | La entidad está al corriente de sus obligaciones tributarias con la Agencia Tributaria Estatal y con la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha. |
| [ ]  [ ]  | La entidad está al corriente de sus obligaciones con la Seguridad Social.La entidad cumple los requisitos que establece el artículo 74 del Texto Refundido de la Ley de Hacienda de Castilla-La Mancha, aprobado por Decreto Legislativo 1/2002 de 19 de noviembre. |
| [ ]  | La entidad cumple con todas las prescripciones impuestas por el artículo 13 de la Ley 38/2003 de 17 de noviembre, General de Subvenciones |
| [ ]  | La entidad está al corriente en el cumplimiento de las obligaciones por reintegro de subvenciones. |
| [ ]  | Las personas físicas que ostentan la representación legal de la persona jurídica de la entidad solicitante, no incurren en ninguno de los supuestos de incompatibilidad previstos en la Ley 11/2003 de 25 de noviembre del Consejo de Gobierno y del Consejo Consultivo de Castilla-La Mancha |
| [ ]  | Se compromete asimismo a cumplir las restantes condiciones que se especifican en las Bases y convocatoria de esta ayuda, las cuales conoce y acepta en su integridad. |
| [ ]  | Son ciertos los datos consignados en la presente solicitud comprometiéndose a probar documentalmente los mismos, en caso de ser requeridos para ello. |
| [ ]  | La endidad tiene domicilio fiscal en Castilla-La Mancha. |
| [ ]  | La entidad dispone de un Plan de Prevención de Riesgos Laborales, tal y como establece la Ley 31/1995, de 8 de noviembre de Prevención de Riesgos Laborales. |
| [ ]  | La entidad solicitante no ha sido sancionada por resolución administrativa o sentencia judicial firme por falta grave o muy grave, durante el año inmediatamente anterior a la fecha de solicitud de la subvención en materia de prevención de riesgos laborales. En el caso de haber sido sancionado deberá indicarse el nº de acta de infracción. |
| Igualmente la persona abajo firmante declara conocer que en el caso de falsedad en los datos y/o en la documentación aportados u ocultamiento de información, de la que pueda deducirse intención de engaño en beneficio propio o ajeno, podrá ser excluida de este procedimiento de concesión de subvención, podrá ser objeto de sanción (que puede incluir la pérdida temporal de la posibilidad de obtener ayudas públicas y avales de la Administración) y, en su caso, los hechos se pondrán en conocimiento del Ministerio Fiscal por si pudieran ser constitutivos de un ilícito penal. |

**Documentación aportada:**

[ ]  Proyecto o memoria

|  |
| --- |
| **Datos de la entidad bancaria a efectos del pago de la subvención.**  |
|  |
| **Nombre de la entidad bancaria:** |  |  |
|  |
| **Domicilio:** |  |  |
|  |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IBAN** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |

Fecha:

Lugar:

Firma (DNI electrónico o certificado válido):

**Dirección General de Deportes**

**CONSEJERÍA DE EDUCACIÓN, CULTURA Y DEPORTES**