**ANEXO G**

**MEMORIA DE LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR LA ASOCIACIÓN**

Don / Doña      , con DNI:       y en la calidad de representante de la entidad      , con CIF:

Informo que las actividades desarrolladas en el proyecto       en el año 20     , han sido:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Actividad / actuación** | **Coste** | **Nº participantes** | **Fechas previstas** | **Fecha realización** | **Incidencias o desviaciones con lo proyectado** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**VALORACIÓN DE LOS RESULTADOS OBJETIVOS**

|  |
| --- |
|  |

Otras cuestiones que la asociación considere de interés para remarcar en el año finalizado.

|  |
| --- |
|  |

Firma del representante

**ANEXO H**

**LISTADO DE FACTURAS PRESENTADAS PARA LA JUSTIFICACION**

Nombre Entidad:       Convocatoria:

Importe concedido:      Nº resolución:      Fecha resolución:      **Importe Justificado:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº ORDEN  FACTURA | PROVEEDOR | CONCEPTO | ACTIVIDAD QUE JUSTIFICA | IMPORTE JUSTIFICANTE/ FACTURA | IMPORTE IMPUTADO A LA SUBVENCIÓN |
| 1 |  |  |  | € | € |
| 2 |  |  |  | € | € |
| 3 |  |  |  | € | € |
| 4 |  |  |  | € | € |
| 5 |  |  |  | € | € |
| 6 |  |  |  | € | € |
| 7 |  |  |  | € | € |
| 8 |  |  |  | € | € |
| 9 |  |  |  | € | € |
| 10 |  |  |  | € | € |
| 11 |  |  |  | € | € |
| 12 |  |  |  | € | € |
| 13 |  |  |  | € | € |
| 14 |  |  |  | € | € |
| 15 |  |  |  | € | € |
| 17 |  |  |  | € | € |
| 18 |  |  |  | € | € |
| 19 |  |  |  | € | € |
| 20 |  |  |  | € | € |
| 21 |  |  |  | € | € |
| 22 |  |  |  | € | € |
| 23 |  |  |  | € | € |
| 24 |  |  |  | € | € |
| 25 |  |  |  | € | € |
| **IMPORTE TOTAL** | | | | € | € |

Firma del representante

**ANEXO I**

**LISTADO DE GASTOS DE PERSONAL JUSTIFICADOS**

Nombre Entidad:       Convocatoria:

Importe concedido:      Fecha acuerdo Junta Gobierno Local:      **Importe Justificado:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº ORDEN | NOMBRE Y APELLIDOS | NIF | FECHA | NOMINA | | SEGURIDAD SOCIAL (TC1) | | | | RETENCIÓN (MOD 111) | | **JUSTIFICADO (1+4+5)** |
| LÍQUIDO | IMPUTADO (1) | TRABAJADOR/A (2) | EMPRESA (3) | TOTAL (2+3) | IMPUTADO (4) | TOTAL | IMPUTADO (5) |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 14 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 15 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 16 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 17 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 18 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 19 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 20 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTALES** | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Firma del representante

**ANEXO J**

**DECLARACIÓN RESPONSABLE**

Don / Doña      , con DNI:       y en la calidad de       de la entidad      , con CIF:

**DECLARA** bajo su responsabilidad

* Que la Asociación ha cumplido con la finalidad para la cual se otorgó la subvención y de acuerdo con el proyecto y presupuesto presentado

Y para que conste a los efectos oportunos se presenta y se firma el presente documento.

**ANE**

**ANEXO K**

**CERTIFICADO DE FINANCIACION DEL PROYECTO**

Don / Doña      , con DNI:       y en la calidad de Secretario/a de la entidad      , con CIF:

**CERTIFICA**:

Que el proyecto presentado por la entidad a la que represento en la convocatoria pública de subvenciones destinadas a proyectos de actividades de las Asociaciones de Personas con Discapacidad y socio sanitarias. Año 202     , ha sido objeto de financiación por fondos propios o con subvenciones distintas a la municipal según relación adjunta:

|  |  |
| --- | --- |
| **ENTIDAD/ASOCIACION FINANCIADORA** | **IMPORTE FINANCIADO DEL PROYECTO** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |