**ANEXO VII**

**MEMORIA DE ACEPTACIÓN O REFORMULACIÓN DE PROYECTO DE GASTO DE INVERSIÓN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ACEPTA |  | Si el importe propuesto como subvención no coincide con el importe solicitado, la entidad puede aceptar la subvención propuesta asumiendo la diferencia (mediante la aportación de fondos propios y/o financiación pública-privada) pero sin modificar el importe total del proyecto. En este caso la entidad marcará **ACEPTA** y adjuntará al formulario este Anexo VII cumplimentado únicamente los apartados 10 Presupuesto y 11 Cofinanciación redistribuyendo las cantidades. |
| REFORMULA |  | Si el importe propuesto como subvención no coincide con el importe solicitado, la Entidad puede reformular el proyecto inicial adaptándolo al importe de subvención propuesto. En este caso la entidad marcará **REFORMULA** y adjuntará al formulario este Anexo VIII cumplimentado en los apartados que procedan, readaptando y reformulando el proyecto en base a la subvención propuesta. En este caso, a diferencia del anterior, el importe total del proyecto podrá ser distinto al del proyecto inicial. |

Señale con una cruz (**X**) lo que proceda:

|  |  |
| --- | --- |
| **1 DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE** | |
| **NIF** | **Nombre/ Razón Social de la Entidad** |
|  |  |
| **DATOS DE LAENTIDAD EJECUTANTE (En el caso de ser la misma que la entidad solicitante, NO rellenar)** | |
| **NIF** | **Nombre/ Razón Social de la Entidad** |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. DATOS DEL PROYECTO** | | | | | |
| **Nombre del proyecto para el que solicita la subvención:** | | | | | |
|  | | | | | |
| **Número Expediente:** |  | | | | |
| **Periodo de ejecución del proyecto** | | **Fecha inicio:** |  | **Fecha finalización:** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CENTRO/S EN LOS QUE SE REALIZA EL PROYECTO:** | | | | |
| **TIPO DE CENTRO** | **DIRECCIÓN** | **MUNICIPIO** | **Nº PLAZAS** | **Nº RCSS** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **3. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD (señale lo que proceda)** | | | | | | | |
| **Ampliación** |  | **Reforma** |  | **Rehabilitación** |  | **Adquisición de equipamiento** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **10 PRESUPUESTO DE LA AMPLIACIÓN, REFORMA, REHABILITACIÓN Y/O ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO** | | | | | |
| **Gastos** | **Cuantía solicitada a la Consejería de Política Social, Familias e Igualdad** | **Ingresos del proyecto** | **Financiación público-privada (\*\*)** | **Financiación propia** | **Coste total presupuesto** |
| **Mínimo 5% del total subvención solicitada (\*)** | | |
| Ampliación |  |  |  |  |  |
| Reforma |  |  |  |  |  |
| Rehabilitación |  |  |  |  |  |
| Adquisición de equipamiento |  |  |  |  |  |
| Gastos de auditoría, en su caso *(máximo 2% subvención solicitada)* |  |  |  |  |  |
| Otros gastos (*detallar)………………* |  |  |  |  |  |
| **TOTALES:….** |  |  |  |  |  |

(\*) *La entidad deberá aportar en el proyecto una cofinanciación (ingresos del proyecto, financiación público-privada y fondos propios) de, como mínimo, el 5% del importe de la subvención solicitada.*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **11 COFINANCIACIÓN de la ampliación, reforma, rehabilitación y/o adquisición de equipamiento** | | | | | | |
| ¿La ampliación, reforma, rehabilitación y/o adquisición de equipamiento cuenta con fuentes de financiación pública provenientes de la Unión Europea o de cualquier Administración Pública, o financiación privada? | | SI | |  | NO |  |
| En caso afirmativo, especificar a continuación las concedidas hasta el momento de presentación de la solicitud: | | | | | | |
|  | Denominación de la Administración Pública o  Entidad privada que financia. | | Importe concedido | | | |
| 1 |  | |  | | | |
| 2 |  | |  | | | |
| 3 |  | |  | | | |
| … |  | |  | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **13 OBJETIVOS Y ACTUACIONES DE INVERSIÓN** | | | | | | |
| **OBJETIVO/S GENERAL/ES:** | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **Objetivo/s General/es** | **Objetivo/s Específico/s (1)** | **Actividad/es (2)** | **Fecha inicio prevista** | **Fecha finalización prevista** | **Número usuarios/as** | **Presupuesto total de la actividad** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL PRESUPUESTO ACTIVIDADES** (el importe total de este presupuesto debe coincidir con el coste total del proyecto) | | | | | |  |

(1) Relacionar los objetivos específicos con su objetivo general (OG1, OG2, OG3,…)

(2) Detallar las actividades y realizarlas en consonancia con cada objetivo específico

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **14 SUBCONTRATACIÓN DE LA AMPLIACIÓN, REFORMA Y/O REHABILITACIÓN DEL CENTRO** | | | | |
| ¿La entidad contempla la subcontratación de alguna o varias de las actividades para la ampliación, reforma y/o rehabilitación? | Si |  | No |  |
| En caso afirmativo especificar la actividad o actividades que se subcontratarán: | | | | |
|  | | | | |
| Observaciones sobre la subcontratación | | | | |
|  | | | | |
|

|  |
| --- |
| **15 OBSERVACIONES U OTROS DATOS DE INTERÉS** |
|  |

D. / Dª. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, representante legal de la entidad ejecutante certifica la veracidad de todos los datos declarados en el presente Anexo.

(Documento firmado y fechado al margen)