**ANEXO VIII (OAS)**

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

Señale con una cruz (X) lo que proceda:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ACEPTA |  | Si el importe propuesto como subvención coincide con el importe solicitado y la entidad acepta la subvención propuesta, marcará **ACEPTA** y continuará el formulario sin necesidad de aportar Anexo alguno. |
|  | 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 el Anexo VIII cumplimentado únicamente el apartado 10 “Presupuesto” 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 el 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. |

|  |  |
| --- | --- |
| **1.- DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE** | |
| **NIF** | **Nombre/Razón Social de la Entidad** |
|  |  |
| |  | | --- | | **DATOS DE LA ENTIDAD EJECUTANTE** | | |
| **NIF** | **Nombre/Razón Social de la Entidad** |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2.- DENOMINACIÓN 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** | | | | | | | |
| **Ampliación** | ☐ | **Reforma** | ☐ | **Rehabilitación** | ☐ | **Adquisición de equipamiento** | ☐ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **10.- PRESUPUESTO DE LA AMPLIACIÓN, REFORMA, REHABILITACIÓN Y/O ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO** | | | | |
| **Concepto** | **Cuantía concedida**  **por la Consejería de Política Social, Familias e Igualdad** | **Financiación Público/Privada** (Subvenciones, convenios, etc.) | **Financiación propia** | **TOTAL** |
| **Se deberá de respetar, como mínimo, el porcentaje de aportación de fondos propios y cofinanciación público/privada sobre el total de subvención solicitado, que se estableció en el proyecto inicial presentado (art. 8 de la convocatoria).** | |
| Gastos de ampliación |  |  |  |  |
| Gastos de reforma |  |  |  |  |
| Gastos de rehabilitación |  |  |  |  |
| Gastos de adquisición de equipamiento |  |  |  |  |
| Gastos de auditoría, en su caso  *(Máximo 2% subvención propuesta)* |  |  |  |  |
| Otros gastos (detallar) |  |  |  |  |
| **TOTALES** |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **13.- OBJETIVOS Y ACTUACIONES DE INVERSIÓN** | | | | | |
| **Indicar los objetivos y actuaciones de inversión del proyecto que se plantearon en la memoria inicial** | | | | | |
| **OG1.** | | | | | |
| **Objetivo General** | **Objetivo/s Específico/s** | **Actuaciones** | **Fecha inicio prevista** | **Fecha finalización prevista** | **Importe**  **presupuestado a la actividad** |
| OG1 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **Indicar objetivos y actuaciones de inversión del proyecto que NO se realizarán después de la reformulación** | | | | | |
| **OG1.** | | | | | |
| **Objetivo**  **General** | **Objetivo/s Específico/s** | **Actuaciones** | | | |
| OG1 |  |  | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  |  | | | |
|  |  |  | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **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: | | | | |
|  | | | | |

|  |
| --- |
| **15. OBSERVACIONES U OTROS DATOS DE INTERÉS RESPECTO A LA AMPLIACIÓN, REFORMA, REHABILITACIÓN Y/O ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO DEL CENTRO DE INTERVENCIÓN SOCIAL** |
|  |

Con la presentación del presente anexo de aceptación/reformulación **ME COMPROMETO** de conformidad con el artículo 21 de la Ley 7/2005, de 18 de noviembre de Subvenciones de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, a mantener el objeto, condiciones y finalidad de la subvención, así como los criterios de valoración establecidos respecto a mi solicitud y proyecto inicial.

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

El/La representante legal de la entidad ejecutante

**Excma. Sra. Consejera de Política Social, Familias e Igualdad**