



Procedimiento: 3082

Trámite: Adaptación del proyecto

## ANEXO II

### Ficha resumen de la Memoria ADAPTADA del proyecto para la reformulación de solicitudes

#### 1.- NOMBRE DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

NIF:	Nombre/Razón Social de la Entidad:

#### 2. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO

Nombre del Proyecto (nombrar de la misma manera que aparece en Anexo I):

Periodo de ejecución del proyecto.	Desde:		Hasta:	

#### 3. DESCRIPCIÓN DE LAS ADAPTACIONES REALIZADAS

--

#### 4. ADAPTACIÓN DEL PRESUPUESTO DEL PROYECTO (en su caso).

GASTOS	AÑO 2019	AÑO 2020	AÑO 2021	AÑO 2022	TOTAL
<b>A. TOTAL COSTES DIRECTOS</b> Desglose:					
<b>1. Personal</b>					
<b>2. Mantenimiento y Actividades</b>					
2.1. Gastos del local donde se desarrolla el proyecto.					
2.2. Materiales diversos.					
2.3. Gastos de publicidad y propaganda					
2.4. Gastos de transporte de mercancías					
2.5. Gastos derivados de colaboraciones esporádicas					
2.6. Gastos de la póliza de seguros accidentes/enfermedad y responsabilidad civil de voluntarios					
2.7. Gastos específicos del desarrollo de las actividades					
<b>3. Dietas y gastos de viaje</b>					
<b>B. TOTAL DE COSTES INDIRECTOS</b> <i>(Máximo 10% de los gastos directos de personal imputados al proyecto).</i>					
<b>TOTAL PROYECTO</b>					

## 5.- ADAPTACIÓN DE LA GESTIÓN DEL PROYECTO. Medios personales. Adecuación de recursos humanos (en su caso).

### 5.1. Datos globales del equipo que realizará el proyecto y categoría profesional.

Categoría u cualificación profesional	Propio / a contratar	Nº meses	% dedicación al proyecto	Retribución bruta	Seguridad Social a cargo del empleador	Total gastos de personal
<b>Totales</b>						

### 5.2. En el caso de tener prevista la subcontratación de alguna de las actividades que constituyen el contenido principal del proyecto, indíquelo, así como la causa que la motiva.

<b>Coste previsto de la subcontratación.</b>	

D. / D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_, representante legal de la entidad solicitante

Certifica la veracidad de todos los datos declarados en el presente Anexo.

Documento firmado electrónicamente por  
el/la representante legal de la entidad

**EXCMA. SRA. CONSEJERA DE FAMILIA E IGUALDAD DE OPORTUNIDADES.**