**ANEXO I**

**MEMORIA DEL PROYECTO**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD** | |
| Nombre de la Entidad |  |
| NIF |  |
| Domicilio |  |
| Municipio |  |
| Teléfono |  |
| E-mail |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS DEL/LA TECNICO/A RESPONSABLE DEL PROYECTO** | |
| Nombre y apellidos |  |
| NIF |  |
| Domicilio |  |
| Municipio |  |
| Teléfono |  |
| E-mail |  |

|  |
| --- |
| **2.- DENOMINACIÓN DEL PROYECTO** |
| **Nombre del proyecto para el que solicita la subvención:** |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Periodo de ejecución del proyecto** | **Fecha de inicio** |  | **Fecha de fin** |  | |
|  |  |  |  |  | |
| **Indicar si el proyecto cuenta con cofinanciación (al menos 10% coste total ):** | **Si** | **No** |  |  | |
| **En caso de financiación pública o privada indicar el organismo del que procede** ( junto con la solicitud deberá presentar documentación acreditativa correspondiente): | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Indicar si el proyecto cuenta con financiación propia de la entidad** | **Si  No** | **Importe:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Indicar si el proyecto cuenta con aportación de recursos propios (materiales/humanos) de la entidad que no se imputen al proyecto:** | **Materiales**  **Si  No** | **Humanos**  **Si  No** |
| En caso afirmativo, descripción de los recursos: | | |
|  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Indicar si la entidad trabaja en red con otras entidades públicas o privadas donde se desarrolle el proyecto y la complementariedad con otros recursos:** | **Si** | **No** |
| **En caso afirmativo, concretar acuerdos, protocolos u otro medio** | **Organismo** | **Período de vigencia** |
|  |  |  |
|  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indicar si el proyecto ha sido subvencionado con anterioridad en convocatorias de los últimos 4 años de las Administraciones Públicas para el desarrollo de proyectos similares. (Deberá presentar junto con la solicitud justificación de los resultados obtenidos y el grado de satisfacción.)**  Indicar año, nº de expediente, nombre del proyecto y cuantía de la subvención: | | | | SI | NO |
| **Año** | **Nº Expediente** | **Nombre del Proyecto** | **Cuantía Subvención** | | |
| 2024 |  |  |  | | |
| 2023 |  |  |  | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Indicar si el proyecto ha sido subvencionado con anterioridad por la Dirección General competente en materia de prevención de la violencia contra la mujer en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para el desarrollo de proyectos similares. (Deberá presentar junto con la solicitud justificación de los resultados obtenidos y el grado de satisfacción.)**  Indicar año, nº de expediente, nombre del proyecto y cuantía de la subvención: | | | | SI | NO |
| **Año** | **Nº Expediente** | **Nombre del Proyecto** | **Cuantía Subvención** | | |
| 2024 |  |  |  | | |
| 2023 |  |  |  | | |

|  |
| --- |
| **3. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO** |
| **3.1 Justificación del proyecto y/o estudio de necesidades: (Redactar de forma concisa y clara)**  Se valorará que el proyecto contenga un análisis inicial de la situación por la que la entidad hace necesaria la realización del proyecto, un diagnóstico donde se identifiquen los problemas y necesidades a las que se va a dar cobertura. |
|  |
| **3.2** **Coherencia del proyecto en su conjunto:**  Identificación de la adecuación de los objetivos y actividades al diagnóstico, calendario y presupuesto presentados, así como los medios a disposición del proyecto. |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **4. CONTENIDO DEL PROYECTO** | | | |
| **4.1 Descripción del grado de adecuación del proyecto con la línea de actuación para la que se solicita la subvención:** | | | |
|  | | | |
| **4.2 Objetivos:** | | | |
| OBJETIVO/S GENERAL/ES (enumera los objetivos):  1.  2.  3.  4.  5. | | | |
| OBJETIVO/S ESPECÍFICO/S (enumera los objetivos):  1.  2.  3.  4.  5. | | | |
| **4.3 Calendario de las actividades:** | | | |
| Actividad/es | Descripción de la/s actividad/es | Fecha de inicio | Fecha de fin |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **6.- DESTINATARIOS/AS O BENEFICIARIOS/AS DEL PROYECTO.** | | | | |
| **SECTORES DE POBLACIÓN POR EDAD** | **Nº Hombres** | **Nº Mujeres** | **TOTAL** |
| Menores (0-17 años) |  |  |  |
| Jóvenes (18-25 años) |  |  |  |
| Adultos (26-65 años) |  |  |  |
| Mayores de 65 años |  |  |  |
| **SECTORES DE POBLACIÓN PRIORITARIOS** | **Nº Hombres** | **Nº Mujeres** | **TOTAL** |
| Mujeres víctimas de violencia de género e hijos/as, violencia sexual, de trata y otra forma de violencia contra las mujeres |  |  |  |
| Mujeres en situación de pobreza y exclusión social |  |  |  |
| Mujeres inmigrantes |  |  |  |
| Mujeres con discapacidad o problemas de salud mental |  |  |  | |
| Personas sin hogar |  |  |  | |
| Otros grupos sociales vulnerables (especificar cuáles) |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |
|  |  |  |  | |

|  |
| --- |
| **7.- EXPERIENCIA EN LA GESTIÓN DE SUBVENCIONES PÚBLICAS, LA IMPLANTACIÓN DE SISTEMAS DE CONTROL PERIÓDICO Y AUDITORÍAS EXTERNAS Y ESPECIALMENTE QUE LA ENTIDAD CUENTE CON UNA CERTIFICACIÓN DE UN SISTEMA DE GESTIÓN DE CALIDAD, GRADO DE IMPLANTACIÓN REGIONAL Y SU ANTIGÜEDAD ASI COMO QUE ESTEN ESPECIALIZADAS EN CONCIENCIACIÓN, PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN ANTE LAS DISTINTAS FORMAS DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES.** |
|  |

|  |
| --- |
| **8.- INNOVACION**  Se valorará que el proyecto incorpore acciones innovadoras relacionadas con la población destinataria, gestión de los instrumentos, metodología empleada y objetivos a alcanzar. |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **8.- PRESUPUESTO DE GASTOS DEL PROYECTO** | |
| **CONCEPTO** | **IMPORTE** |
| Gastos de personal  (detallar los que se prevean) |  |
| Gastos de mantenimiento y funcionamiento  (detallar los que se prevean) |  |
| Gastos de difusión y publicidad  (detallar los que se prevean) |  |
| Otros gastos de similar naturaleza, previa consulta a la Dirección General de Mujer y Prevención de la Violencia de Género.  (especificar cuáles) |  |
| TOTAL |  |

Fecha y firma del responsable del proyecto