



M. I. AYUNTAMIENTO  
DE VILLENA

Centro de Bienestar Social

**A N E X O IV: PROGRAMA PARA EL QUE SOLICITA SUBVENCIÓN**

**Convocatoria de subvenciones a asociaciones socio-sanitarias del municipio de Villena, Anualidad 2021.**

1.- DATOS DEL/LA FIRMANTE Y DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

APELLIDOS Y NOMBRE (Presidente/a o representante legal de la entidad)		DNI / NIE / Pasaporte
DENOMINACIÓN DE LA ENTIDAD SOLICITANTE		N.I.F.
DIRECCIÓN		
TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	
FECHA DE CONSTITUCIÓN DE LA ENTIDAD SOLICITANTE	NÚMERO DE SOCIOS/AS INSCRITOS EN VILLENA	
FECHA Y N.º DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO MUNICIPAL DE ENTIDADES		
FECHA Y N.º DE INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO NACIONAL DE ENTIDADES		
ÁREAS DE INTERVENCIÓN (marque con una X)		
<input type="checkbox"/> Personas con discapacidad intelectual, física o sensorial. <input type="checkbox"/> Personas con trastorno de salud mental. <input type="checkbox"/> Población de especial vulnerabilidad social. <input type="checkbox"/> Personas con conductas adictivas. <input type="checkbox"/> Colectivos con necesidades sociosanitarias (alzheimer, cáncer, etc.) <input type="checkbox"/> Menores en situación de protección o riesgo social.		
PROGRAMAS Y/O ACTIVIDADES QUE SE REALIZAN POR LA ENTIDAD SOLICITANTE DURANTE EL EJERCICIO 2021, DISTINTOS AL OBJETO DE SUBVENCIÓN, (		
RECURSOS HUMANOS DESTINADOS POR LA ENTIDAD AL CONJUNTO DE ACTIVIDADES EN EL EJERCICIO 2021:		
Personal técnico: _____		
Personal administrativo _____		
Voluntariado _____		



M. I. AYUNTAMIENTO  
DE VILLENA

Centro de Bienestar Social

Nº DE PERSONAS USUARIAS DE LA ENTIDAD DE TODOS LOS PROYECTOS Y/O ACTIVIDADES QUE SE REALIZAN POR LA ENTIDAD SOLICITANTE DURANTE EL EJERCICIO 2020,

TOTAL \_\_\_\_\_

2.- PROFESIONAL RESPONSABLE DEL PROYECTO PRESENTADO A ESTA CONVOCATORIA

NOMBRE Y APELLIDOS PROFESIONAL QUE COORDINA LA ACTIVIDAD	
TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO

3.- IDENTIFICACIÓN Y DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

NOMBRE DEL PROYECTO PARA EL QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN		
FECHA INICIO DEL PROYECTO:	FECHA FINALIZACIÓN PREVISTA DEL PROYECTO:	
NÚMERO DE PERSONAS BENEFICIARIAS DEL PROYECTO:		
ÁMBITO TERRITORIAL DE ACTUACIÓN:		
MUNICIPAL	COMARCAL	AUTONÓMICO
GASTO TOTAL DEL PROYECTO:		EUROS.

A.- Breve descripción del proyecto

--



M. I. AYUNTAMIENTO  
DE VILLENA

Centro de Bienestar Social

**B.- Fundamentación** (motivos por los que surge el proyecto, descripción de la problemática o dificultades del colectivo atendido).

**C.- Objetivos generales y específicos**



M. I. AYUNTAMIENTO  
DE VILLENA

Centro de Bienestar Social

D.- Descripción de las actividades a realizar

E.- Personas beneficiarias del proyecto. Descripción cuantitativa y cualitativa. Formas de acceso al proyecto (criterios de selección)



M. I. AYUNTAMIENTO  
DE VILLENA

Centro de Bienestar Social

*F.- Calendarización del proyecto (Fecha de inicio y fin del proyecto, horarios y meses en que se desarrolla. Este deberá estar comprendido entre el 1 de noviembre de 2020 y el 31 de octubre de 2021)*

--

**G.- Resultados previstos:**

--

**H.- Seguimiento y evaluación del proyecto**

ACCIONES DE SEGUIMIENTO PREVISTAS

--



M. I. AYUNTAMIENTO  
DE VILLENA

Centro de Bienestar Social

PREVISIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO Y/O DIFICULTAD EN LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO. PREVISIÓN DE MEDIDAS DE CORRECCIÓN.

INDICADORES DE EVALUACIÓN

I.- Recursos Humanos (personal que interviene directamente en la ejecución del proyecto):

PERSONAL CONTRATADO POR LA ENTIDAD SOLICITANTE			
Número de puestos	PUESTO DE TRABAJO	HORAS DE DEDICACIÓN SEMANAL	FUNCIONES QUE DESARROLLA EN EL PROYECTO SOLICITADO
SERVICIOS CONTRATADOS (trabajadores-as sociales, psicólogos-as, fisioterapeutas, servicios médicos, etc)			
Número de puestos	PUESTO DE TRABAJO O SERVICIO CONTRATADO	HORAS DE DEDICACIÓN SEMANAL	FUNCIONES



M. I. AYUNTAMIENTO  
DE VILLENA

Centro de Bienestar Social


PERSONAL VOLUNTARIO			
Número de voluntarios	PERFIL	HORAS DE DEDICACIÓN SEMANAL	ACTIVIDAD QUE DESARROLLA

**J. TRABAJO EN RED.** Especificar la coordinación con la red pública y privada de recursos sociales en el correspondiente ámbito de intervención del proyecto, si es estable, esporádica, con protocolo formal o sin él, técnico/a de referencia con quién suele establecer dicha coordinación, así como el objetivo de la misma. En caso de no darse ningún tipo de coordinación hacerlo constar.

--



M. I. AYUNTAMIENTO  
DE VILLENA

Centro de Bienestar Social

K.- Indicar como se prevé difundir y visibilizar la colaboración económica del Ayuntamiento de Villena.

L.- Coste del proyecto para el que solicita subvención

**Presupuesto del proyecto solicitado según los siguientes apartados:**

Estos importes serán desglosados en el epígrafe M de este Anexo

- Gastos del personal que interviene en el proyecto: \_\_\_\_\_  
(Deberá coincidir con los importes de M.A y M.B)
- Bienes fungibles : \_\_\_\_\_
- Arrendamientos: \_\_\_\_\_
- Otros gastos que procedan: \_\_\_\_\_
- **Total:** \_\_\_\_\_



M. I. AYUNTAMIENTO  
DE VILLENA

Centro de Bienestar Social

M.- Desglose de los gastos para los que se solicita subvención. Se deberán consignar aquellos gastos que acorde a las Bases de la convocatoria, resultan subvencionados.

A.- GASTOS DE PERSONAL PROPIO PARA LOS QUE SE SOLICITA SUBVENCIÓN				
Nº	PUESTO DE TRABAJO	NOMBRE Y APELLIDOS	Meses para los que se solicita la subvención	Coste del-a trabajador-a
Total en Gastos de Personal Propio:				

B.- SERVICIOS PROFESIONALES INDEPENDIENTES PARA LOS QUE SE SOLICITA SUBVENCIÓN				
Nº	PROFESIONALES O SERVICIOS	NOMBRE Y APELLIDOS/ RAZÓN SOCIAL	Meses para los que se solicita la subvención	Coste del profesional/servicio
Total Servicios Profesionales Independientes:				

C.- BIENES FUNGIBLES:

Calle Escalona nº 11- bajo A  
Teléf: 96 580 03 93  
e-mail: sersociales@villena.es

03400 VILLENA (Alicante)  
Fax: 96 581 76 58  
www.villena.es



M. I. AYUNTAMIENTO  
DE VILLENA

Centro de Bienestar Social

Bienes fungibles para los que se solicita subvención	Coste
<b>Total bienes fungibles</b>	

D.- ARRENDAMIENTOS	Coste
Coste del arrendamiento	
<b>Total arrendamientos</b>	

E.- OTROS GASTOS QUE PROCEDAN	
Y que no se hallan recogido en los epígrafes anteriores	Coste
<b>Total Otros Gastos</b>	



M. I. AYUNTAMIENTO  
DE VILLENA

Centro de Bienestar Social

Detalle y explicación de la necesidad de los gastos consignados en los apartados C y E (Bienes fungibles y Otros Gastos que procedan) y la relación que guardan con el proyecto subvencionado, así como porcentaje que del-los mismos se imputan al proyecto.

<b>COSTE TOTAL DEL PROYECTO:</b>	
----------------------------------	--

En Villena, a

(Firmado por el/la Presidente/a o representante legal de la Entidad)