

Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives

RESOLUCIÓ de 30 de desembre de 2016, de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives, per la qual es convoquen per a l'exercici 2017 les subvencions per al manteniment de centres d'atenció a persones amb diversitat funcional. [2017/228]

Mitjançant l'Ordre 1/2016, de 20 de gener, de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives, per la qual s'estableixen les bases reguladores per a la concessió d'ajudes i subvencions en matèria d'atenció a persones amb diversitat funcional, promoció de l'autonomia personal i de l'accessibilitat (DOCV 7705, 26.01.2016), s'estableix en el títol II, capítol II, les bases per a la concessió de subvencions per al manteniment de centres d'atenció social a les persones amb diversitat funcional.

En virtut del que s'hi exposa i de conformitat amb l'article 160.4.b de la Llei 1/2015, de 6 de febrer, de la Generalitat, d'hisenda pública, del sector públic instrumental i de subvencions, resolc:

Primer. Objecte

1. Convocar per a l'exercici 2017 les subvencions per al manteniment dels centres d'atenció social a les persones amb diversitat funcional, regulades per l'Ordre 1/2016, de 20 de gener (DOCV 7705, 26.01.2016), de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives, per la qual s'estableixen les bases reguladores per a la concessió d'ajudes i subvencions en matèria d'atenció a persones amb diversitat funcional, promoció de l'autonomia personal i de l'accessibilitat.

2. Podran ser objecte de subvenció per al manteniment els centres d'atenció social següents d'acord amb el que disposa l'annex I de la dita ordre:

- a) Centres d'atenció primerenca.
- b) Centres de rehabilitació i integració social per a persones amb malaltia mental crònica (CRIS).
- c) Centres ocupacionals.
- d) Centres de dia.
- e) Residències per a persones amb discapacitat i centres específics per a persones amb malaltia mental crònica (CEEM).
- f) Habitatges tutelats.
- g) Centres d'atenció diurna o residencial per a persones amb discapacitat en situació de dependència, segons el tipus de discapacitat.

Segon. Requisits dels beneficiaris

1. Podran sol·licitar les subvencions les organitzacions o entitats privades sense ànim de lucre, que siguen titulars de centres d'atenció social a persones amb discapacitat o diversitat funcional, que estiguin inscrits en el Registre de Titulars d'Activitats, Centres i Serveis d'Acció Social, de la Conselleria, segons estableix l'article 13 de l'Ordre 1/2016, de 20 de gener, de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives, per la qual s'estableixen les bases reguladores.

2. Els beneficiaris hauran de complir els requisits següents:

Els centres per als quals se sol·liciti subvenció hauran de disposar d'autorització prèvia i/o acreditació de funcionament, així com estar inscrits en el registre de centres d'atenció social de la Conselleria.

En el cas d'estar l'autorització del centre en fase de tramitació, hauran d'adecuar-se als criteris establerts en la normativa vigent i disposar d'autorització de funcionament, en tot cas, abans de la proposta de resolució de concessió de subvenció.

Tercer. Finançament

1. La present convocatòria de subvencions es realitza pel procediment de tramitació anticipada d'expedients de despesa, previst en l'article 167 de la Llei 1/2015, de 6 de febrer, de la Generalitat, d'hisenda pública, del sector públic instrumental i de subvencions, i en l'Ordre de 26 de setembre de 1994, de la Conselleria d'Economia i Hisenda.

Vicepresidencia y Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas

RESOLUCIÓN de 30 de diciembre de 2016, de la Vicepresidencia y Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas, por la que se convocan para el ejercicio 2017 las subvenciones para mantenimiento de centros de atención a personas con diversidad funcional. [2017/228]

Mediante Orden 1/2016, de 20 de enero, de la Vicepresidencia y Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas, por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de ayudas y subvenciones en materia de atención a personas con diversidad funcional, promoción de la autonomía personal y de la accesibilidad (DOCV 7705, 26.01.2016), se establece en el título II, capítulo II, las bases para la concesión de subvenciones para el mantenimiento de centros de atención social a las personas con diversidad funcional.

En virtud de lo expuesto y de conformidad con el artículo 160.4.b de la Ley 1/2015, de 6 de febrero, de la Generalitat, de hacienda pública, del sector público instrumental y de subvenciones, resuelvo:

Primero. Objeto

1. Convocar para el ejercicio 2017 las subvenciones para el mantenimiento de los centros de atención social a las personas con diversidad funcional, reguladas por la Orden 1/2016, de 20 de enero (DOCV 7705, 26.01.2016), de la Vicepresidencia y Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas, por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de ayudas y subvenciones en materia de atención a personas con diversidad funcional, promoción de la autonomía personal y de la accesibilidad.

2. Podrán ser objeto de subvención para el mantenimiento los centros de atención social siguientes conforme a lo dispuesto en el anexo I de dicha orden:

- a) Centros de atención temprana.
- b) Centros de rehabilitación e integración social para personas con enfermedad mental crónica (CRIS).
- c) Centros ocupacionales.
- d) Centros de día.
- e) Residencias para personas con discapacidad y centros específicos para personas con enfermedad mental crónica (CEEM).
- f) Viviendas tuteladas.
- g) Centros de atención diurna o residencial para personas con discapacidad en situación de dependencia, según su tipo de discapacidad.

Segundo. Requisitos de los beneficiarios

1. Podrán solicitar las subvenciones las organizaciones o entidades privadas sin ánimo de lucro, que sean titulares de centros de atención social a personas con discapacidad o diversidad funcional, que estén inscritos en el Registro de Titulares de Actividades, Centros y Servicios de Acción Social, de la Consellería, conforme establece el artículo 13 de la Orden 1/2016, de 20 de enero, de la Vicepresidencia y Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas por la que se establecen las bases reguladoras.

2. Los beneficiarios deberán cumplir los siguientes requisitos:

Los centros para los que se solicite subvención deberán disponer de autorización previa y/o acreditación de funcionamiento, así como estar inscritos en el registro de centros de atención social de la Consellería.

En el caso de encontrarse la autorización del centro en fase de tramitación, deberán adecuarse a los criterios establecidos en la normativa vigente y disponer de autorización de funcionamiento, en todo caso, antes de la propuesta de resolución de concesión de subvención.

Tercero. Financiación

1. La presente convocatoria de subvenciones se realiza por el procedimiento de tramitación anticipada de expedientes de gasto, previsto en el artículo 167 de la Ley 1/2015, de 6 de febrero, de la Generalitat, de hacienda pública, del sector público instrumental y de subvenciones, y en la Orden de 26 de septiembre de 1994, de la Conselleria de Economía y Hacienda.

2. El projecte de Llei de pressupostos de la Generalitat per a l'exercici 2017 preveu en la secció 16, servei 03, programa pressupostari 313.40, Diversitat funcional, capítol IV, la següent línia pressupostària i per l'import màxim estimat que es detalla a continuació:

Denominació: Serveis Socials Especialitzats per a Persones amb Diversitat Funcional

Línia de subvenció: S6738

Consignació pressupostària: 93.301.300,00 €

Procedència i quantia dels fons:

Propis no condicionats: 80.906.150,00 €

Propis condicionats: 5.087.910,00 €

Externa: taxa per la prestació de serveis d'atenció social: 2.219.330,00 €

Transferència de l'IMSERSO: 5.087.910,00 €

3. No obstant això, tant l'import global màxim de les ajudes convocades per aquesta resolució, com aquesta, quedarà condicionada a l'existència de crèdit adequat i suficient per a atendre-les en la Llei de pressupostos de la Generalitat que resulte aprovada per a l'exercici 2017.

4. Una vegada aprovada i publicada l'esmentada Llei de pressupostos, per resolució de la vicepresidenta del Consell i consellera d'Igualtat i Polítiques Inclusives es donarà publicitat a la línia pressupostària concreta i a l'import global màxim definitiu destinat a la concessió de les ajudes previstes en la convocatòria.

5. Així mateix, pel mateix mitjà, es donarà publicitat a qualsevol increment de crèdits en la dita línia pressupostària per a la concessió de les ajudes previstes en aquesta convocatòria, com a conseqüència d'una generació, ampliació o modificació pressupostària.

La dita ampliació de crèdits podrà aconseguir, com a màxim, el 20 % dels crèdits inicials.

En el dit supòsit, l'assignació dels dits crèdits objecte d'ampliació no requerirà d'una nova convocatòria i es realitzarà d'acord amb els mateixos criteris de valoració i procediment d'assignació arreplegats en aquesta convocatòria.

L'efectivitat de la quantia addicional queda condicionada a la declaració de disponibilitat del crèdit com a conseqüència de les circumstàncies abans assenyalades, i si és el cas, amb l'aprovació prèvia de la modificació pressupostària que procedisca, en un moment anterior a la resolució de la subvenció.

Quart. Termini i lloc en què han de presentar-se les sol·licituds

1. El termini de presentació de les sol·licituds serà de trenta dies naturals comptadors des de l'endemà de la publicació d'aquesta resolució en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

2. La sol·licitud de subvenció podrà ser formalitzada per mitjà de la presentació i compliment de l'imprés de sol·licitud, d'acord amb el model de l'annex I d'aquesta resolució.

Aquest model de sol·licitud està a disposició de les persones interessades en el portal de la Generalitat (www.gva.es), si accediu als apartats Guia Prop, Tràmits i Serveis.

En el cas que la sol·licitud continga la petició de subvenció per a uns quants centres s'haurà d'omplir de forma individualitzada els apartats F, G i H del formulari per a cada centre.

3. Les sol·licituds, junt amb la documentació requerida, que s'assenyala en l'article següent, es presentaran preferentment en el registre d'entrada de les direccions territorials d'Igualtat i Polítiques Inclusives corresponent al municipi en què resideix el sol·licitant, sense perjudicar de les formes previstes en l'article 16.4 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques.

Cinqué. Documents i informació que ha d'acompanyar la sol·licitud

La sol·licitud, d'acord amb el model que consta com a annex I, degudament omplida i subscrita pel representant legal de l'entitat, s'acompanyarà de:

a) Pla d'actuació per a l'exercici sol·licitat (haurà d'incloure els objectius, la població o el sector que atén, els serveis que presta, el nombre d'usuaris, les dades relatives al personal del centre i el règim d'atenció, i especificar el calendari, que excepte en el cas dels centres d'atenció residencial i habitatges tutelats serà del 1 de setembre al 31 de juliol, i l'horari d'atenció) i, si és el cas, la llista d'espera o demanda social de places sense atendre.

2. El proyecto de Ley de presupuestos de la Generalitat para el ejercicio 2017 prevé en la sección 16, servicio 03, programa presupuestario 313.40, Diversidad funcional, capítulo IV, la siguiente línea presupuestaria y por el importe máximo estimado que se detalla a continuación:

Denominación: Servicios Sociales Especializados para Personas con Diversidad Funcional

Línea de subvención: S6738

Consignación presupuestaria: 93.301.300,00 €

Procedencia y cuantía de los fondos:

Propios no condicionados: 80.906.150,00 €

Propios condicionados: 5.087.910,00 €

Externa: tasa por la prestación de servicios de atención social: 2.219.330,00 €

Transferencia del IMSERSO: 5.087.910,00 €

3. No obstante, tanto el importe global máximo de las ayudas convocadas por la presente resolución, como esta, quedarán condicionada a la existencia de crédito adecuado y suficiente para atenderlas en la Ley de presupuestos de la Generalitat que resulte aprobada para el ejercicio 2017.

4. Una vez aprobada y publicada la citada ley de presupuestos, por resolución de la vicepresidenta del Consell y consellera de Igualdad y Políticas Inclusivas se dará publicidad a la línea presupuestaria concreta y al importe global máximo definitivo destinado a la concesión de las ayudas previstas en la presente convocatoria.

5. Asimismo, por el mismo medio, se dará publicidad a cualquier incremento de créditos en dicha línea presupuestaria para la concesión de las ayudas previstas en la presente convocatoria, como consecuencia de una generación, ampliación o modificación presupuestaria.

Dicha ampliación de créditos podrá alcanzar, como máximo, el 20 % de los créditos iniciales.

En dicho supuesto, la asignación de dichos créditos objeto de ampliación no requerirá de una nueva convocatoria y se realizará de acuerdo con los mismos criterios de valoración y procedimiento de asignación recogidos en la presente convocatoria.

La efectividad de la cuantía adicional queda condicionada a la declaración de disponibilidad del crédito como consecuencia de las circunstancias antes señaladas, y en su caso, previa aprobación de la modificación presupuestaria que proceda, en un momento anterior a la resolución de la subvención.

Cuarto. Plazo y lugar en que deben presentarse las solicitudes

1. El plazo de presentación de las solicitudes será de treinta días naturales a contar desde el siguiente al de la publicación de la presente resolución en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

2. La solicitud de subvención podrá ser formalizada mediante la presentación y cumplimentación del impreso de solicitud, conforme al modelo del anexo I de esta resolución.

Este modelo de solicitud está a disposición de los interesados en el portal de la Generalitat (www.gva.es), accediendo a los apartados Guía Prop, Trámites y Servicios.

En el caso de que la solicitud contenga la petición de subvención para varios centros se deberá cumplimentar de forma individualizada los apartados F, G y H del formulario para cada centro.

3. Las solicitudes, junto con la documentación requerida, que se señala en el artículo siguiente, se presentarán preferentemente en el registro de entrada de las direcciones territoriales de Igualdad y Políticas Inclusivas correspondiente al municipio en que reside el solicitante, sin perjuicio de las formas previstas en el artículo 16.4 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del procedimiento administrativo común de las administraciones públicas.

Quinto. Documentos e información que debe acompañar a la solicitud

A la solicitud, conforme al modelo que consta como anexo I, debidamente cumplimentada y suscrita por el representante legal de la entidad, se acompañará:

a) Plan de actuación para el ejercicio solicitado (deberá incluir los objetivos, población o sector que atiende, servicios que presta, número de usuarios, los datos relativos al personal del centro y régimen de atención, especificando el calendario, que excepto en el caso de los centros de atención residencial y viviendas tuteladas será del 1 de septiembre al 31 de julio, y horario de atención) y, en su caso, lista de espera o demanda social de plazas sin atender.

b) Autorització de consulta telemàtica de dades per a ajudes i subvencions de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives, que consta com a annex II.

c) Sol·licitud d'alta de domiciliació bancària omplida, segons el model oficial aprovat per l'Ordre 18/2011, de 17 de juny, de la Conselleria d'Economia Hisenda i Ocupació (DOCV 6548, 21.06.2011), que consta com a annex III, en cas de nou perceptor o canvi de compte bancari.

Sisé. Termini de resolució i notificació

1. El termini màxim per a resoldre i notificar la resolució serà de quatre mesos comptadors des de la publicació de la present convocatòria en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

2. Transcorregut el termini abans mencionat sense que s'haguera notificat resolució expressa, les persones interessades podrán entender desestimades les seues sol·licituds per silenci administratiu. Tot això, sense perjuí que subsistisca l'obligació legal de l'Administració de resoldre expressament sobre la petició formulada.

3. Correspon, en tot cas, a la persona titular de la Direcció General de Diversitat Funcional la resolució de les sol·licituds de subvencions, amb un informe previ i la proposta de la comissió d'avaluació.

Seté. Mitjans de notificació

La resolució del procediment es notificarà als interessats ajustant-se al que disposen els articles 40 i 41 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, del procediment administratiu comú de les administracions públiques. La pràctica de la dita notificació s'ajustarà a les disposicions contingudes en els articles 42 i següents de l'esmentada llei.

Huité. Recursos

Les resolucions que es dicten d'acord amb el que disposa l'article anterior posaran fi a la via administrativa i en contra es podrà interposar un recurs potestatiu de reposició en el termini d'un mes comptador des de l'endemà de la notificació o bé directament recurs contenciosos administratiu, en el termini de dos mesos comptadors des de l'endemà de la notificació, de conformitat amb allò que disposa l'article 46 de la Llei 29/1998, de 13 de juliol, reguladora de la jurisdicció contenciosa administrativa.

Nové. Criteris de valoració de les sol·licituds

1. La valoració de les sol·licituds de subvenció per al manteniment de centres s'efectuarà atesos els criteris següents, que hauran de ser evaluats d'acord amb el barem següents:

a) Nivell de necessitat dels diferents tipus de places oferides pel sol·licitant en funció del nivell de demanda d'aquestes en l'àmbit geogràfic del centre. Aquest criteri es valorarà amb un màxim de 50 punts.

b) Qualitat de la prestació del servei. Aquest criteri es valorarà amb un màxim de 20 punts.

c) Experiència acreditada de l'entitat titular del centre sol·licitant. Aquest criteri es valorarà amb un màxim de 10 punts.

d) Sistema d'organització: estructura de centres o serveis organitzats en xarxa, per a l'actuació en una zona delimitada. Aquest criteri es valorarà amb un màxim de 10 punts.

e) Altres criteris funcionals o d'interès social (clàusules socials). Aquests criteris es valoraran amb un màxim de 10 punts.

2. Per a la valoració de l'apartat a, es tindrà en compte el nivell de necessitat de places oferides en relació amb la demanda existent, l'àrea geogràfica o d'actuació i ànalisi o estudi de la necessitat social aportat per l'entitat en el pla d'actuació i, si és el cas, llista d'espera, i es valorarà de la manera següent:

– Per justificació d'implantació en l'àrea geogràfica o d'actuació: un màxim de 40 punts.

– Per justificació de la demanda de places existent: un màxim de 10 punts.

3. Per a la valoració de l'apartat b es tindran en compte els següents aspectes del pla d'actuació, en tots aquests es considerarà la introducció d'aspectes innovadors que promoguen l'autonomia personal, garantissen l'atenció individualitzada i la participació dels usuaris:

b) Autorización de consulta telemática de datos para ayudas y subvenciones de la Vicepresidencia y Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas, que consta como anexo II.

c) Solicitud de alta de domiciliación bancaria cumplimentada, según modelo oficial aprobado por Orden 18/2011, de 17 de junio, de la Conselleria de Economía Hacienda y Empleo (DOCV 6548, 21.06.2011), que consta como anexo III, en caso de nuevo perceptor o cambio de cuenta bancaria.

Sexto. Plazo de resolución y notificación

1. El plazo máximo para resolver y notificar la resolución será de cuatro meses a contar desde la publicación de la presente convocatoria en el *Diari Oficial de la Generalitat Valenciana*.

2. Transcurrido el plazo antes mencionado sin que se hubiese notificado resolución expresa, las personas interesadas podrán entender desestimadas sus solicitudes por silencio administrativo. Todo ello, sin perjuicio de que subsista la obligación legal de la Administración de resolver expresamente sobre la petición formulada.

3. Corresponde, en todo caso, a la persona titular de la Dirección General de Diversidad Funcional la resolución de las solicitudes de subvenciones, previo informe y propuesta de la comisión de evaluación.

Séptimo. Medios de notificación

La resolución del procedimiento se notificará a los interesados ajustándose a lo dispuesto en los artículos 40 y 41 de la ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas. La práctica de dicha notificación se ajustará las disposiciones contenidas en los artículos 42 y siguientes de la citada ley.

Octavo. Recursos

Las resoluciones que se dicten con arreglo a lo dispuesto en el artículo anterior pondrán fin a la vía administrativa y contra las mismas se podrá interponer recurso potestativo de reposición en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente al de su notificación o bien directamente recurso contencioso-administrativo, en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente al de su notificación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 46 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa.

Noveno. Criterios de valoración de las solicitudes

1. La valoración de las solicitudes de subvención para el mantenimiento de centros se efectuará atendiendo a los siguientes criterios, que deberán ser evaluados con arreglo al siguiente baremo:

a) Nivel de necesidad de los diferentes tipos de plazas ofertadas por el solicitante en función del nivel de demanda de las mismas en el ámbito geográfico del centro. Este criterio se valorará con un máximo de 50 puntos.

b) Calidad de la prestación del servicio. Este criterio se valorará con un máximo de 20 puntos.

c) Experiencia acreditada de la entidad titular del centro solicitante. Este criterio se valorará con un máximo de 10 puntos.

d) Sistema de organización: estructura de centros o servicios organizados en red, para la actuación en una zona delimitada. Este criterio se valorará con un máximo de 10 puntos.

e) Otros criterios funcionales o de interés social (cláusulas sociales). Estos criterios se valorarán con un máximo de 10 puntos.

2. Para la valoración del apartado a, se tendrá en cuenta el nivel de necesidad de plazas ofertadas en relación a la demanda existente, el área geográfica o de actuación y análisis o estudio de la necesidad social aportado por la entidad en el Plan de actuación y, en su caso, lista de espera, valorándose de la siguiente manera:

– Por justificación de implantación en el área geográfica o de actuación: un máximo de 40 puntos.

– Por justificación de la demanda de plazas existente: un máximo de 10 puntos.

3. Para la valoración del apartado b se tendrán en cuenta los siguientes aspectos del Plan de Actuación, en todos ellos se considerará la introducción de aspectos innovadores que promuevan la autonomía personal, garanticen la atención individualizada y la participación de los usuarios:

a) Descripció d'objectius: es valorarà que identifiquen la finalitat del recurs i la seua coherència amb el propòsit que es pretén aconseguir. Fins a 4 punts.

b) Metodologia: es valoraran els procediments utilitzats per a implementar els objectius i les accions a realitzar. Fins a 4 punts.

c) Recursos materials i humans: es valoraran els mitjans materials a utilitzar i el perfil de les persones que intervenen en les activitats a desenvolupar. Fins a 4 punts.

d) Temporalització de les activitats a realitzar: dates, horaris o períodes de temps per al compliment dels objectius del projecte. Fins a 4 punts.

e) Avaluació de les actuacions: definició dels indicadors que permeten valorar la qualitat de les actuacions i el grau de satisfacció de totes les parts involucrades en el projecte. Fins a 4 punts.

4. Per a la valoració de l'apartat c, es tindrà en compte l'experiència operativa de l'entitat en relació amb el tipus de centre, a raó d'un punt per any d'experiència acreditada.

5. La valoració de l'apartat d, s'efectuarà d'acord amb els criteris següents:

- Per acreditar la disponibilitat d'un sistema d'organització amb un organigrama i quadro d'assignació de funcions de professionals adequada per a l'eficàcia i l'eficiència en la prestació del servei: un màxim de 5 punts.

- Per acreditar el treball en xarxa, disposició de més d'un centre d'atenció social i mesures per a garantir l'atenció, transició i continuïtat en el recurs més idoni: un màxim de 5 punts.

6. La valoració de l'apartat e, es farà d'acord amb els epígrafs i criteris de valoració següents:

A. L'experiència de l'entitat i de l'equip humà en matèria específica d'igualtat de gènere de persones amb diversitat funcional i del seu personal, i s'assenyalaran les actuacions i els treballs realitzats en els tres últims anys, així com la titulació, la formació i l'experiència específica en matèria de gènere.

Aquest criteri es valorarà amb un màxim de 3 punts, a raó d'un punt per any acreditat d'implantació d'un pla d'igualtat.

Així mateix es valorarà amb un punt, si l'entitat es compromet a elaborar i implantar un pla d'igualtat abans del 30 de juny de 2017.

B. La creació d'ocupació per a persones amb un grau de discapacitat igual o superior al 33 % a través de l'execució de les activitats objecte de subvenció. Aquest criteri es valorarà amb un màxim de 7 punts, i es valorarà de la manera següent:

- Per acreditar l'entitat tindre en la plantilla un nombre superior al 3 per 100 de persones amb diversitat funcional treballant: 7 punts.

- Per acreditar l'entitat tindre en la plantilla un nombre superior al 2 per 100, però inferior al 3 per 100, de persones amb diversitat funcional treballant: 3 punts.

- Per comprometre's a contractar i integrar en la plantilla de l'empresa una persona amb diversitat funcional, en el centre subvencionat o un altre servei de l'entitat, amb contracte de treball fix o de duració indefinida, abans del 30 de març de 2017: 7 punts.

- Per comprometerse a contractar i integrar en la plantilla de l'empresa una persona amb diversitat funcional, en el centre subvencionat o un altre servei de l'entitat, per un període mínim d'un any, abans del 30 de març de 2017: 3 punts, per cada treballador.

7. La ponderació dels distints criteris es realitzarà sobre 100 punts, i no es computaran com a criteri de valoració els exigits amb caràcter mínim per a participar en la convocatòria, i haurà d'obtindre una puntuació mínima de 60 punts per a la concessió de la subvenció.

Deu. Criteris per a determinar l'import de la subvenció

1. L'import de la subvenció es determinarà en funció del nombre d'usuaris dels centres, els mòduls econòmics i especificitats assenyalats en aquest article, el límit màxim dels crèdits disponibles i la consignació pressupostària estableida per a aquesta convocatòria.

2. Per a la determinació del nombre d'usuaris, es tindrà en compte, en tot cas, els usuaris donats d'alta en els centres que així conste en l'aplicació corporativa, amb data de finalització del termini de presentació de sol·licituds. Les vacants no cobertes podrán ser finançades, si és el cas, d'acord amb les disponibilitats pressupostàries segons estableix la comissió d'avaluació.

a) Descripción de objetivos: se valorará que identifiquen la finalidad del recurso y su coherencia con el propósito que se pretende alcanzar. Hasta 4 puntos.

b) Metodología: se valorarán los procedimientos empleados para implementar los objetivos y acciones a realizar. Hasta 4 puntos.

c) Recursos materiales y humanos: se valorarán los medios materiales a utilizar y el perfil de las personas que intervienen en las actividades a desarrollar. Hasta 4 puntos.

d) Temporalización de las actividades a realizar: fechas, horarios o períodos de tiempo para el cumplimiento de los objetivos del proyecto. Hasta 4 puntos.

e) Evaluación de las actuaciones: definición de los indicadores que permitan valorar la calidad de las actuaciones y el grado de satisfacción de todas las partes involucradas en el proyecto. Hasta 4 puntos.

4. Para la valoración del apartado c, se tendrá en cuenta la experiencia operativa de la entidad en relación con el tipo de centro, a razón de un punto por año de experiencia acreditada.

5. La valoración del apartado d, se efectuará con arreglo a los siguientes criterios:

- Por acreditar la disponibilidad de un sistema de organización con un organigrama y cuadro de asignación de funciones de profesionales adecuada para la eficacia y la eficiencia en la prestación del servicio: un máximo de 5 puntos.

- Por acreditar el trabajo en red, disposición de más de un centro de atención social y medidas para garantizar la atención, transición y continuidad en el recurso más idóneo: un máximo de 5 puntos.

6. La valoración del apartado e, se efectuará con arreglo a los siguientes epígrafes y criterios de valoración:

A. La experiencia de la entidad y del equipo humano en materia específica de igualdad de género de personas con diversidad funcional y de su personal, señalando actuaciones y trabajos realizados en los tres últimos años, así como titulación, formación y experiencia específica en materia de género.

Este criterio se valorará con un máximo de 3 puntos, a razón de un punto por año acreditado de implantación de un plan de igualdad.

Asimismo se valorará con un punto, si la entidad se compromete a elaborar e implantar un plan de igualdad antes del 30 de junio de 2017.

B. La creación de empleo para personas con un grado de discapacidad igual o superior al 33 % a través de la ejecución de las actividades objeto de subvención. Este criterio se valorará con un máximo de 7 puntos, valorándose de la siguiente manera:

- Por acreditar la entidad tener en su plantilla un número superior al 3 por 100 de personas con diversidad funcional trabajando: 7 puntos.

- Por acreditar la entidad tener en su plantilla un número superior al 2 por 100, pero inferior al 3 por 100, de personas con diversidad funcional trabajando: 3 puntos.

- Por comprometerse a contratar e integrar en la plantilla de la empresa a una persona con diversidad funcional, en el centro subvencionado u otro servicio de la entidad, con contrato de trabajo fijo o de duración indefinida, antes del 30 de marzo de 2017: 7 puntos.

- Por comprometerse a contratar e integrar en la plantilla de la empresa a una persona con diversidad funcional, en el centro subvencionado u otro servicio de la entidad, por un período mínimo de un año, antes del 30 de marzo de 2017: 3 puntos, por cada trabajador.

7. La ponderación de los distintos criterios se realizará sobre 100 puntos, no computándose como criterio de valoración, los exigidos con carácter mínimo para participar en la convocatoria, debiendo obtener una puntuación mínima de 60 puntos para la concesión de la subvención.

Décimo. Criterios para determinar el importe de la subvención

1. El importe de la subvención se determinará en función del número de usuarios de los centros, los módulos económicos y especificidades señalados en este artículo, el límite máximo de los créditos disponibles y la consignación presupuestaria establecida para esta convocatoria.

2. Para la determinación del número de usuarios, se tendrá en cuenta, en todo caso, los usuarios dados de alta en los centros que así conste en la aplicación corporativa, a fecha de finalización del plazo de presentación de solicitudes. Las vacantes no cubiertas podrán ser financiadas, en su caso, de acuerdo con las disponibilidades presupuestarias según establezca la Comisión de evaluación.

3. Per a determinar l'import de les subvencions s'utilitzarà el criteri de valoració del cost plaça/dia, d'acord amb els mòduls mínims que es fixen a continuació:

	A	B
Centres ocupacionals	34,16	38,72
Centres de dia per a persones amb diversitat funcional	63,63	65,84
Centres de dia per a persones amb diversitat funcional mental	57,63	59,84
Residència per a persones amb diversitat funcional	96,39	113,63
Habitatge tutelat supervisat o assistit compatible amb un altre recurs		64,05
Centres d'atenció primerenca		22,8
Centres de rehabilitació i integració social (CRIS)		27,20

4. Aquests mòduls preveuen les despeses necessàries per al funcionament dels centres, incloent-hi el personal i les despeses de manteniment i, en el cas del mòdul de centre de dia per a persones amb diversitat funcional, el servei de transport.

4.1. S'aplicarà en la valoració el mòdul A quan les places estiguin cobertes per persones amb un grau de discapacitat reconeguda inferior al 75 %; el mòdul B si estan cobertes per persones amb un grau de discapacitat reconeguda igual o superior al 75 %. En el cas dels centres ocupacionals s'aplicarà un mòdul C per un import de 63,63 € a les places cobertes per persones amb un grau de discapacitat reconeguda igual o superior al 89 %.

4.2. En els centres d'atenció primerenca i centres de rehabilitació i integració social (CRIS) s'aplicarà un mòdul únic, i aquest és el mínim garantit que preveu totes les despeses necessàries per al seu funcionament.

4.3. En els centres ocupacionals, es finançarà a través d'ajudes de transport per mitjà d'un mòdul de 6 € dia, amb un màxim anual de 1.320 € als usuaris que no residisquen en el municipi, on estiga ubicat el centre, i per als usuaris amb mobilitat reduïda així reconeguda.

4.4. Quan un centre d'atenció residencial (residència) no dispose d'espai per a la realització de les activitats rehabilitadores i/o terapèutiques, de manera que un usuari utilitze els serveis d'atenció diürna (centre ocupacional o de dia) compatibles, en altres recursos gestionats per la mateixa entitat, s'aplicarà únicament el mòdul econòmic que corresponga al cost de servei d'atenció residencial.

4.5. La quantia de la subvenció podrà incrementar-se, atenent el perfil dels usuaris, sempre que existísca crèdit suficient i adequat, i així es valore per la comissió d'avaluació, en els supòsits de centres de tipologia específica i atenció especialitzada per a persones amb paràlisi i dany cerebral, trastorns d'espectre autista i persones amb discapacitat amb greus trastorns de conducta, i centres en règim d'atenció ambulatoria, i s'estableix el mateix percentatge per als centres d'una mateixa tipologia o perfil d'usuaris.

5. L'import de les subvencions en cap cas podrà ser de tal quantia que, aïlladament o en concorrència amb altres subvencions, ajudes, ingressos o recursos de l'entitat, per a la mateixa finalitat, supere el cost de l'activitat subvencionada.

Onze. Condicions de la concessió de subvenció

1. Els centres per als quals se sol·liciti subvenció de manteniment hauran de realitzar les activitats, les funcions i la prestació de serveis als seus usuaris que estableix la normativa vigent d'acord amb la corresponent tipologia de centres i obligacions específiques que s'estableixen en l'annex I de l'Ordre 1/2016, de 20 de gener, de la Vicepresidència i Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives, per la qual s'estableixen les bases reguladores per a la concessió d'ajudes i subvencions en matèria d'atenció a persones amb diversitat funcional, promoció de l'autonomia personal i de l'accessibilitat.

2. Els beneficiaris de la subvenció tenen l'obligació general de realitzar l'activitat que fonamenta la concessió de la subvenció en la forma, les condicions i el termini establerts en la resolució, i a falta d'això, abans del 31 de desembre de l'any en què ha sigut concedida, sense exigir contraprestació econòmica als usuaris pels serveis que s'estableixen en l'annex I de l'esmentada ordre, per a cada tipus de centre.

3. Para determinar el importe de las subvenciones se utilizará el criterio de valoración del coste plaza/día, de acuerdo con los módulos mínimos que se fijan a continuación:

	A	B
Centros ocupacionales	34,16	38,72
Centros de día para personas con diversidad funcional	63,63	65,84
Centros de día para personas con diversidad funcional mental	57,63	59,84
Residencia para personas con diversidad funcional	96,39	113,63
Vivienda tutelada supervisada o asistida compatible con otro recurso		64,05
Centros de atención temprana		22,8
Centros de rehabilitación e integración social (CRIS)		27,20

4. Estos módulos contemplan los gastos necesarios para el funcionamiento de los centros, incluyendo el personal y gastos de mantenimiento y, en el caso del módulo de centro de día para personas con diversidad funcional, el servicio de transporte.

4.1. Se aplicará en la valoración el módulo A cuando las plazas se encuentren cubiertas por personas con un grado discapacidad reconocida inferior al 75 %; el módulo B si se encuentran cubiertas por personas con un grado de discapacidad reconocida igual o superior al 75 %. En el caso de los centros ocupacionales se aplicará un módulo C por un importe de 63,63 € a las plazas cubiertas por personas con un grado de discapacidad reconocida igual o superior al 89 %.

4.2. En los Centros de Atención Temprana y Centros de Rehabilitación e Integración Social (CRIS) se aplicará un módulo único, siendo este el mínimo garantizado que contempla todos los gastos necesarios para su funcionamiento.

4.3. En los centros ocupacionales, se financiará a través de ayudas de transporte mediante un módulo de 6 € día, con un máximo anual de 1.320 € a los usuarios que no residan en el municipio, donde esté ubicado el centro, y para los usuarios con movilidad reducida así reconocida

4.4. Cuando un centro de atención residencial (residencia) no disponga de espacio para la realización de las actividades rehabilitadoras y/o terapéuticas, de forma que un usuario utilice los servicios de atención diurna (centro ocupacional o de día) compatibles, en otros recursos gestionados por la misma entidad, se aplicará únicamente el módulo económico que corresponda al coste de servicio de atención residencial.

4.5. La cuantía de la subvención podrá incrementarse, atendiendo el perfil de los usuarios, siempre que exista crédito suficiente y adecuado, y así se valore por la Comisión de evaluación, en los supuestos de centros de tipología específica y atención especializada para personas con parálisis y daño cerebral, trastornos de espectro autista y personas con discapacidad con graves trastornos de conducta, y centros en régimen de atención ambulatoria, estableciendo el mismo porcentaje para los centros de una misma tipología o perfil de usuarios.

5. El importe de las subvenciones en ningún caso podrá ser de tal cuantía que, aisladamente o en concurrencia con otras subvenciones, ayudas, ingresos o recursos de la entidad, para la misma finalidad, supere el coste de la actividad subvencionada.

Undécimo. Condiciones de la concesión de subvención

1. Los centros para los que se solicite subvención de mantenimiento deberán realizar las actividades, funciones y prestación de servicios a sus usuarios que establece la normativa vigente con arreglo a la correspondiente tipología de centros y obligaciones específicas que se establecen en el anexo I de la Orden 1/2016, de 20 de enero, de la Vicepresidencia y Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas, por la que se establecen las bases reguladoras para la concesión de ayudas y subvenciones en materia de atención a personas con diversidad funcional, promoción de la autonomía personal y de la accesibilidad.

2. Los beneficiarios de la subvención tienen la obligación general de realizar la actividad que fundamenta la concesión de la subvención en la forma, condiciones y plazo establecidos en la resolución, y en su defecto, antes del 31 de diciembre del año en que ha sido concedida, sin exigir contraprestación económica a los usuarios por los servicios que se establecen en el anexo I de la citada orden, para cada tipo de centro.

En cas d'establir serveis o prestacions complementàries, que hagen de ser abonades pels usuaris de forma independent, s'haurà d'informar aquests del caràcter voluntari d'aquestes. Així mateix, les quantitats que puguen abonar els usuaris per altres conceptes no inclosos en els serveis a prestar pels centres, d'acord amb la normativa que se li aplique, tindran igualment, caràcter voluntari, i estarà obligada l'entitat a indicar el caràcter facultatiu d'aquestes.

3. A més de les obligacions que amb caràcter general s'estableixen en l'article 14 de la Llei 38/2003, de 23 de novembre, general de subvencions, i en la Llei 11/2003, de 10 d'abril, de la Generalitat, sobre l'estatut de les persones amb discapacitat, s'estableixen les següents obligacions específiques dels beneficiaris:

a) Atindre's als criteris de coordinació i planificació de la llista d'espera que estableix la direcció general competent en matèria de persones amb diversitat funcional, a fi de racionalitzar i optimitzar l'ús dels recursos disponibles en matèria de serveis socials.

b) Comunicar a la direcció general i a la direcció territorial corresponent, la sol·licitud i la concessió de tota ajuda per part d'altres organismes públics o privats. Podrà ser causa de minoració i reintegrament de les quantitats indegudament percebudes, l'incompliment d'aquesta obligació.

c) Complir el contingut de les prestacions i dels serveis socials especialitzats que corresponen a cada tipus de recurs d'atenció social.

d) Formalitzar els documents de seguiment tècnic i financer elaborats per la Direcció General de Diversitat Funcional, i assumir les actuacions de control financer que corresponen a la Intervenció General de la Generalitat en relació amb la subvenció.

e) No alterar la finalitat de les subvencions i complir les obligacions que estableix la legislació vigent per als perceptors de fons públics.

f) Facilitar la inspecció i el control de la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives.

g) Deixar constància expressa de la condició de centre subvencionat per la Generalitat en qualsevol relació amb tercers. De conformitat amb el que preveu l'article 3.2 de la Llei 2/2015, de 2 d'abril, de la Generalitat, de transparència, bon govern i participació ciutadana de la Comunitat Valenciana, si el beneficiari reberà una ajuda per import superior a 10.000 euros haurà de donar l'adecuada publicitat a aquesta, i indicar com a entitat concedent la Generalitat, l'import rebut i el programa, activitat, inversió o actuació subvencionada.

h) Justificar les ajudes concedides dins del termini màxim establert en aquesta resolució.

4. L'incompliment del termini màxim de justificació de les subvencions donarà lloc al desistiment sense efectes, amb exigència, si és el cas, del reintegrament de les quantitats indegudament percebudes i l'exigència de l'interès de demora des del moment del pagament de la subvenció.

Dotze. Règim de lliurament de pagaments

1. El pagament de la subvenció per al manteniment de centres d'atenció social per a persones amb diversitat funcional es realitzarà d'acord amb el règim previst en la Llei de pressupostos de la Generalitat per a l'exercici 2017 per al pagament dels serveis socials especialitzats o, en absència d'aquest, basant-se en el règim general previst en la Llei 1/2015, de 6 de febrer, de la Generalitat, d'hisenda pública, del sector públic instrumental i de subvencions.

2. En tot cas, les persones que resulten beneficiàries de la subvenció, durant el mes de gener de l'exercici següent, hauran de justificar la totalitat de la despesa anual objecte de la subvenció, moment a partir del qual es procedirà a la liquidació d'aquesta, de la qual podrà derivar-se una regularització, que implicarà l'exigència de reintegrament dels imports indegudament percebuts, en cas que la justificació fóra insuficient.

Tretze. Forma i termini de justificació de les subvencions

1. La justificació de la subvenció es realitzarà per mitjà de la presentació davant de la direcció territorial de la Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives de la documentació necessària per a acreditar la despesa realitzada, i s'haurà d'incloure el següent:

a) Documents acreditatius de la despesa corresponent a la nòmina de treballadors del centre i els documents acreditatius del pagament a

En caso de establecer servicios o prestaciones complementarias, que deban ser abonadas por los usuarios de forma independiente, se deberá informar a los mismos del carácter voluntario de estas. Asimismo, las cantidades que puedan abonar los usuarios por otros conceptos no incluidos en los servicios a prestar por los centros, de acuerdo con la normativa que le sea de aplicación, tendrán igualmente, carácter voluntario, estando obligada la entidad a indicar el carácter facultativo de las mismas.

3. Además de las obligaciones que con carácter general se establecen en el artículo 14 de la Ley 38/2003, de 23 de noviembre, general de subvenciones, y en la Ley 11/2003, de 10 de abril, de la Generalitat, sobre el estatuto de las personas con discapacidad, se establecen las siguientes obligaciones específicas de los beneficiarios:

a) Atenerse a los criterios de coordinación y planificación de la lista de espera que establezca la dirección general competente en materia de personas con diversidad funcional, a fin de racionalizar y optimizar el uso de los recursos disponibles en materia de servicios sociales.

b) Comunicar a la dirección general y a la dirección territorial correspondiente, la solicitud y la concesión de toda ayuda por parte de otros organismos públicos o privados. Podrá ser causa de minoración y reintegro de las cantidades indebidamente percibidas, el incumplimiento de esta obligación.

c) Cumplir el contenido de las prestaciones y servicios sociales especializados que corresponden a cada tipo de recurso de atención social.

d) Formalizar los documentos de seguimiento técnico y financiero elaborados por la Dirección General de Diversidad Funcional, y asumir las actuaciones de control financiero que corresponden a la Intervención General de la Generalitat en relación con la subvención.

e) No alterar la finalidad de las subvenciones y cumplir con las obligaciones que establece la legislación vigente para los perceptores de fondos públicos.

f) Facilitar la inspección y el control de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas.

g) Dejar constancia expresa de la condición de centro subvencionado por la Generalitat en cualquier relación con terceros. De conformidad con lo previsto en el art. 3.2 Ley 2/2015, de 2 de abril, de la Generalitat, de transparencia, buen gobierno y participación ciudadana de la Comunitat Valenciana si el beneficiario recibiera una ayuda por importe superior a 10.000 euros deberá dar la adecuada publicidad a la misma, indicando como entidad concedente la Generalitat, el importe recibido y el programa, actividad, inversión o actuación subvencionada.

h) Justificar las ayudas concedidas dentro del plazo máximo establecido en la presente resolución.

4. El incumplimiento del plazo máximo de justificación de las subvenciones dará lugar a la dejación sin efectos, con exigencia, en su caso, del reintegro de las cantidades indebidamente percibidas y la exigencia del interés de demora desde el momento del pago de la subvención.

Duodécimo. Régimen de libramiento de pagos

1. El pago de la subvención para el mantenimiento de centros de atención social para personas con diversidad funcional se realizará de acuerdo con el régimen previsto en la Ley de presupuestos de la Generalitat para el ejercicio 2017 para el pago de los servicios sociales especializados o, en ausencia de este, en base al régimen general previsto en la Ley 1/2015, de 6 de febrero, de la Generalitat, de hacienda pública, del sector público instrumental y de subvenciones.

2. En cualquier caso, las personas que resulten beneficiarias de la subvención, durante el mes de enero del ejercicio siguiente, deberán justificar la totalidad del gasto anual objeto de la subvención, momento a partir del cual se procederá a la liquidación de la misma, de la que podrá derivarse una regularización, que implicará la exigencia de reintegro de los importes indebidamente percibidos, caso de que la justificación fuera insuficiente.

Decimotercero. Forma y plazo de justificación de las subvenciones

1. La justificación de la subvención se realizará mediante la presentación ante la dirección territorial de la Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas de la documentación necesaria para acreditar el gasto realizado, debiendo incluirse la siguiente:

a) Documentos acreditativos del gasto correspondiente a la nómina de trabajadores del centro y los documentos acreditativos del pago a la

la Seguretat Social de les quotes relatives a les cotitzacions socials dels treballadors.

b) Si hi haguera persones treballant en el centre en virtut de contractes de prestació de serveis, hauran d'aportar-se les corresponents factures emeses pels esmentats professionals, així com la documentació acreditativa que aquests compleixen els requisits exigits per la legislació tributària vigent.

c) Rebut del pagament de l'assegurança de responsabilitat civil i d'accidents dels usuaris del centre.

d) Declaració responsable de la persona titular o responsable del centre de les despeses generals i de funcionament del centre, desglossats per conceptes. D'acord amb el que disposa l'article 84 del Reial decret 887/2006, de 21 de juliol, pel qual s'aprova el Reglament de la Llei 38/2003, de 17 de novembre, general de subvencions, en aquest supòsit, la revisió de les factures o documents de valor probatori anàleg que, si és el cas, formen part del compte justificatiu, hauran de ser objecte de comprovació en els quatre anys següents sobre la base d'una mostra representativa, sense perjudici de les especialitats previstes en l'apartat 3 de l'article 75 del dit reglament.

La direcció territorial competent podrà, en qualsevol moment, sol·licitar la presentació de les factures acreditatives de les despeses efectuades, sense perjudici del que disposa el paràgraf anterior.

2. En aquelles despeses subjectes a la normativa reguladora de l'Impost sobre la Renda de les Persones Físiques, haurà de ser aportada la documentació justificativa de la retenció i l'ingrés en l'Agència Estatal d'Administració Tributària de les quantitats corresponents per rendiments del treball, rendiments d'activitats econòmiques o per rendiments procedents de l'arrendament o subarrendament d'immobles urbans.

Així mateix, en la justificació de les retribucions de personal laboral contractat, junt amb els corresponents fulls de salari, s'hauran d'adjuntar els preceptius documents de cotització a la Seguretat Social, així com l'ingrés de les cotitzacions en la Tresoreria General de la Seguretat Social.

3. Les factures acreditatives de les despeses realitzades hauran de tindre els requisits arreplegats en el Reial decret 1619/2012, de 30 de novembre, pel qual s'aprova el reglament pel qual es regulen les obligacions de facturació, i s'hauran de presentar originals o còpies compulsades.

Prèviament al seu fotocopiado els originals hauran de marcar-se amb un segell o diligència pel servei corresponent i indicar en aquest el número d'expedient per a la justificació del qual han sigut presentades.

4. La justificació total de despeses presentada pel beneficiari haurà de ser, com a mínim, igual a l'import de la subvenció concedida, i quant a les despeses hauran d'haver sigut realitzades amb anterioritat a l'últim dia de l'any de l'exercici subvencionat.

5. Per a la justificació de despeses, s'haurà de presentar, amb cada compte justificatiu, una relació de persones usuàries, amb indicació del seu DNI subscrita per la persona titular o responsable del centre.

Així mateix s'ha de presentar, al final de l'exercici, una memòria que arreplegue totes les despeses i les activitats realitzades. La memòria es presentarà en suport paper i en suport informàtic (CD o USB).

6. El termini màxim per a la justificació del lliurament de la primera bestreta de la subvenció finalitzarà el 31 d'octubre de 2017.

7. El termini màxim de justificació de despesa serà el dia 31 de gener de l'exercici següent al subvencionat.

Contra aquesta resolució, que posa fi a la via administrativa, podrà interposar-se un recurs contenciosos administratiu en el termini de dos mesos, comptador des de l'endemà de la publicació, d'acord amb el que estableixen els articles 8 i 46.1 de la Llei 29/1998, de 13 de juliol, reguladora de la jurisdicció contenciosa administrativa, o, potestativament, recurs de reposició davant d'aquest mateix òrgan en el termini d'un mes, computat en els mateixos termes, de conformitat amb els articles 123 i 124 de la Llei 39/2015, d'1 d'octubre, de procediment administratiu comú de les administracions públiques. Tot això sense perjudici que els interessats puguen presentar-ne qualsevol altre que estimen pertinent.

València, 30 de desembre de 2016.– La vicepresidenta del Consell i consellera d'Igualtat i Polítiques Inclusives: Mònica Oltra Jarque.

Seguridad Social de las cuotas relativas a las cotizaciones sociales de los trabajadores.

b) Si hubiese personas trabajando en el centro en virtud de contratos de prestación de servicios, deberán aportarse las correspondientes facturas emitidas por dichos profesionales, así como la documentación acreditativa de que estos cumplen los requisitos exigidos por la legislación tributaria vigente.

c) Recibo del pago del seguro de responsabilidad civil y de accidentes de los usuarios del centro.

d) Declaración responsable de la persona titular o responsable del centro de los gastos generales y de funcionamiento del centro, desglosados por conceptos. De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 84 del Real decreto 887/2006, de 21 de julio, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, general de subvenciones, en este supuesto, la revisión de las facturas o documentos de valor probatorio análogo que, en su caso, formen parte de la cuenta justificativa, deberán ser objeto de comprobación en los cuatro años siguientes sobre la base de una muestra representativa, sin perjuicio de las especialidades previstas en el apartado 3 del artículo 75 de dicho reglamento.

La dirección territorial competente podrá, en cualquier momento, solicitar la presentación de las facturas acreditativas de los gastos efectuados, sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo anterior.

2. En aquellos gastos sujetos a la normativa reguladora del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, deberá ser aportada la documentación justificativa de la retención e ingreso en la Agencia Estatal de Administración Tributaria de las cantidades correspondientes por rendimientos del trabajo, rendimientos de actividades económicas o por rendimientos procedentes del arrendamiento o subarrendamiento de inmuebles urbanos.

Asimismo, en la justificación de las retribuciones de personal laboral contratado, junto a las correspondientes hojas de salarios, deberán acompañarse los preceptivos documentos de cotización a la Seguridad Social, así como el ingreso de las cotizaciones en la Tesorería General de la Seguridad Social.

3. Las facturas acreditativas de los gastos realizados deberán reunir los requisitos recogidos en el Real decreto 1619/2012, de 30 de noviembre, por el que se aprueba el reglamento por el que se regulan las obligaciones de facturación, debiendo presentarse originales o copias compulsadas.

Previamente a su fotocopiado los originales deberán marcarse con un sello o diligencia por el servicio correspondiente indicando en el mismo el número de expediente para cuya justificación han sido presentadas.

4. La justificación total de gastos presentada por el beneficiario deberá ser, como mínimo, igual al importe de la subvención concedida, y en cuanto a los gastos deberán haber sido realizados con anterioridad al último día del año del ejercicio subvencionado.

5. Para la justificación de gastos, se deberá presentar, con cada cuenta justificativa, una relación de personas usuarias, con indicación de su DNI suscrita por la persona titular o responsable del centro.

Asimismo se debe presentar, al final del ejercicio, una memoria que recoja todos los gastos y las actividades realizadas. La memoria se presentará en soporte papel y en soporte informático (CD o USB).

6. El plazo máximo para la justificación del libramiento del primer anticipo de la subvención finalizará el 31 de octubre de 2017.

7. El plazo máximo de justificación de gastos será el día 31 de enero del ejercicio siguiente al subvencionado.

Contra esta resolución, que agota la vía administrativa, podrá interponerse recurso contencioso-administrativo en el plazo de dos meses, a contar desde el día siguiente al de su publicación, de acuerdo con lo establecido en los artículos 8 y 46.1 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa, o, potestativamente, recurso de reposición ante este mismo órgano en el plazo de un mes, computado en los mismos términos, de conformidad con los artículos 123 y 124 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de procedimiento administrativo común de las administraciones públicas. Todo ello sin perjuicio de que los interesados puedan presentar cualquier otro que estimen pertinente.

Valencia, 30 de diciembre de 2016.– La vicepresidenta del Consell y consellera de Igualdad y Políticas Inclusivas: Mònica Oltra Jarque.

 GENERALITAT VALENCIANA	SOL·LICITUD DE SUBVENCIÓ PER A CENTRES D'ATENCIÓ SOCIAL A PERSONES AMB DIVERSITAT FUNCIONAL SOLICITUD DE SUBVENCIÓN PARA CENTROS DE ATENCIÓN SOCIAL A PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL	ANNEX ANEXO I		
A DADES D'IDENTIFICACIÓ DE L'ENTITAT / DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD				
NOM DE L'ENTITAT / NOMBRE DE LA ENTIDAD		NÚM. REGISTRE D'ENTITATS (***) Nº REGISTRO DE ENTIDADES (***)		
CIF	DOMICILI (CARRER / PLAÇA I NÚMERO) / DOMICILIO (CALLE / PLAZA Y NÚMERO)	CP		
LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO		
DADES DEL REPRESENTANT LEGAL / DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL				
COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE		
COM A / EN CALIDAD DE		CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO		
B DADES D'IDENTIFICACIÓ DELS CENTRES / DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS CENTROS				
Centre 1 / Centro 1	NOM / NOMBRE	NÚM. REGISTRE D'ENTITATS (***) Nº REGISTRO DE ENTIDADES (***)	TIPOLOGIA (****) / TIPOLOGÍA (****)	
	DOMICILI (CARRER / PLAÇA I NÚM.) / DOMICILIO (CALLE / PLAZA Y Nº)	CP	LOCALITAT / LOCALIDAD	
	RESPONSABLE DEL CENTRE / RESPONSABLE DEL CENTRO	TELÈFON / TELÉFONO	FAX	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO
	PLACES AUTORIZADES / PLAZAS AUTORIZADAS	PLAZAS SOLICITADAS / PLACES SOL·LICITADES		QUANTIA SOL·LICITADA / CUANTÍA SOLICITADA
Centre 2 / Centro 2	NOM / NOMBRE	NÚM. REGISTRE D'ENTITATS (***) Nº REGISTRO DE ENTIDADES (***)	TIPOLOGIA (****) / TIPOLOGÍA (****)	
	DOMICILI (CARRER / PLAÇA I NÚM.) / DOMICILIO (CALLE / PLAZA Y Nº)	CP	LOCALITAT / LOCALIDAD	
	RESPONSABLE DEL CENTRE / RESPONSABLE DEL CENTRO	TELÈFON / TELÉFONO	FAX	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO
	PLACES AUTORIZADES / PLAZAS AUTORIZADAS	PLAZAS SOLICITADAS / PLACES SOL·LICITADES		QUANTIA SOL·LICITADA / CUANTÍA SOLICITADA
Centre 3 / Centro 3	NOM / NOMBRE	NÚM. REGISTRE D'ENTITATS (***) Nº REGISTRO DE ENTIDADES (***)	TIPOLOGIA (****) / TIPOLOGÍA (****)	
	DOMICILI (CARRER / PLAÇA I NÚM.) / DOMICILIO (CALLE / PLAZA Y Nº)	CP	LOCALITAT / LOCALIDAD	
	RESPONSABLE DEL CENTRE / RESPONSABLE DEL CENTRO	TELÈFON / TELÉFONO	FAX	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO
	PLACES AUTORIZADES / PLAZAS AUTORIZADAS	PLAZAS SOLICITADAS / PLACES SOL·LICITADES		QUANTIA SOL·LICITADA / CUANTÍA SOLICITADA
(*) Cada entitat demanarà en una única sol·licitud les subvencions per a centres. <i>Cada entidad pedirá en una única solicitud las subvenciones para centros.</i>			QUANTIA TOTAL SOL·LICITADA CUANTÍA TOTAL SOLICITADA	
(**) Nombre de Registre d'Entitats Titulars d'Activitats d'Acció Social (Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives). <i>Número de Registro de Entidades Titulares de Actividades de Acción Social (Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas).</i>				
(***) Nombre Registre Autorització de Funcionament (Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives). <i>Número Registro Autorización de Funcionamiento (Consellería de Igualdad y Políticas Inclusivas).</i>				
(****) a) Centres d'atenció primera. b) Centres ocupacionals. c) Centres de rehabilitació i integració social per a persones amb malaltia mental crònica (CRIS). d) Centres de dia. e) Residències per a persones amb discapacitat. f) Centres específics per a persones amb malaltia mental crònica (CEEM). g) Viviendes tutelades. h) Centres d'atenció diurna per a persones amb discapacitat en situació de dependència, segons el seu tipus de discapacitat. i) Centres d'atenció residencial per a persones amb discapacitat en situació de dependència, segons el seu tipus de discapacitat. a) Centres de atención temprana. b) Centros ocupacionales. c) Centros de rehabilitación e integración social para personas con enfermedad mental crónica (CRIS). d) Centros de día. e) Residencias para personas con discapacidad. f) Centros específicos para personas con enfermedad mental crónica (CEEM). g) Viviendas tuteladas. h) Centros de atención diurna para personas con discapacidad en situación de dependencia, según su tipo de discapacidad. i) Centros de atención residencial para personas con discapacidad en situación de dependencia, según su tipo de discapacidad.			REGISTRE D'ENTRADA REGISTRO DE ENTRADA	
Les dades de caràcter personal que conté l'imprés podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per este òrgan administratiu, com a titular responsable del fitxer, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se li informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, tot això de conformitat amb el que disposa l'art. 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14/12/99). <i>Los datos de carácter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99).</i>			DATA D'ENTRADA EN L'ÒRGAN COMPETENT FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE	

 GENERALITAT VALENCIANA	SOL·LICITUD DE SUBVENCIÓ PER A CENTRES D'ATENCIÓ SOCIAL A PERSONES AMB DIVERSITAT FUNCIONAL SOLICITUD DE SUBVENCIÓN PARA CENTROS DE ATENCIÓN SOCIAL A PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL	ANNEX ANEXO I
C	CLÀUSULES SOCIALS / CLÁUSULAS SOCIALES	
<p>Com a mesures d'actuació per a afavorir la igualtat d'oportunitats entre dones i homes i d'integració social i laboral de les persones amb diversitat funcional, i a l'efecte de la seu consideració com a criteris socials en la valoració de la sol·licitud de subvenció: <i>Como medidas de actuación para favorecer la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres y de integración social y laboral de las personas con diversidad funcional, y a efectos de su consideración como criterios sociales en la valoración de la solicitud de subvención:</i></p> <p>a) L'entitat declara que realitza actuacions específiques en matèria específica d'igualtat de gènere de persones amb diversitat funcional i del seu personal, i en concret: <i>La entidad declara que viene realizando actuaciones específicas en materia específica de igualdad de género de personas con diversidad funcional y de su personal, y en concreto:</i></p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Disposa d'un pla d'igualtat de dones i homes en la seuva empresa des de l'any 20... <i>Dispone de un plan de igualdad de mujeres y hombres en su empresa desde el año 20...</i></p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Es compromet a elaborar i implantar un pla d'igualtat de dones i homes, abans del 30 de juny de 2017. <i>Se compromete a elaborar e implantar un plan de igualdad de mujeres y hombres, antes del 30 de junio de 2017.</i></p> <p>b) L'entitat declara que realitza actuacions específiques en matèria d'integració laboral de persones amb diversitat funcional i, si escau, es compromet a l'execució de les actuacions següents: <i>La entidad declara que viene realizando actuaciones específicas en materia de integración laboral de personas con diversidad funcional y, en su caso, se compromete a la ejecución de las actuaciones siguientes:</i></p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Té en la seuva plantilla un nombre superior al 3 per 100 de persones amb diversitat funcional treballant. <i>Tiene en su plantilla un número superior al 3 por 100 de personas con diversidad funcional trabajando.</i></p> <p style="margin-left: 20px;">Té en la seuva plantilla un nombre superior al 2 per 100, però inferior al 3 per 100, de persones amb diversitat funcional treballant. <input type="checkbox"/> <i>Tiene en su plantilla un número superior al 2 por 100, pero inferior al 3 por 100, de personas con diversidad funcional trabajando.</i></p> <p style="margin-left: 20px;">Es compromet a contractar i integrar en la plantilla de l'empresa a una persona amb diversitat funcional, en el centre subvencionat o un altre servei de l'entitat amb contracte de treball fix o de durada indefinida, abans del 30 de març de 2017. <input type="checkbox"/> <i>Se compromete a contratar e integrar en la plantilla de la empresa a una persona con diversidad funcional, en el centro subvencionado u otro servicio de la entidad con contrato de trabajo fijo o de duración indefinida, antes del 30 de marzo de 2017.</i></p> <p style="margin-left: 20px;">Es compromet a contractar i integrar en la plantilla de l'empresa a una persona amb diversitat funcional, en el centre subvencionat o un altre servei de l'entitat per un període mínim d'un any, abans del 30 de març de 2017. <input type="checkbox"/> <i>Se compromete a contratar e integrar en la plantilla de la empresa a una persona con diversidad funcional, en el centro subvencionado u otro servicio de la entidad por un período mínimo de un año, antes del 30 de marzo de 2017.</i></p> <p>El representant legal de l'entitat estarà obligat a aportar els documents en els termes exigits en la convocatòria, d'acord amb l'establít en la normativa vigent. <i>El representante legal de la entidad estará obligado a aportar los documentos en los términos exigidos en la convocatoria, de acuerdo con lo establecido en la normativa vigente.</i></p>		

 GENERALITAT VALENCIANA	SOL·LICITUD DE SUBVENCIÓ PER A CENTRES D'ATENCIÓ SOCIAL A PERSONES AMB DIVERSITAT FUNCIONAL SOLICITUD DE SUBVENCIÓN PARA CENTROS DE ATENCIÓN SOCIAL A PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL	ANNEX ANEXO I
---	--	--

D CERTIFICAT DELS ACORDS / CERTIFICADO DE LOS ACUERDOS

DADES DEL/DE LA SECRETARIÀRIA / DATOS DEL/DE LA SECRETARIO/A			
COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE	DNI	
SECRETARIÀRIA DE (1) / SECRETARIO/A DE (1)	ACORD DE (2) / ACUERDO DE (2)	DATA DE L'ACORD FECHA DEL ACUERDO	
DADES DE LA PERSONA AUTORIZADA / DATOS DE LA PERSONA AUTORIZADA			
COGNOMS / APELLIDOS	NOM / NOMBRE	DNI	COM A (3) / EN CALIDAD DE (3)

El/ secretariària de la persona jurídica sol·licitant, certifica que per l'acord indicat, es van prendre els acords següents:

1r Autoritzar a la persona a dalt indicada, per a sol·licitar de la Direcció General de Persones amb Diversitat Funcional les ajudes que s'expressen en aquesta instància.

2n En cas de concessió parcial o total de les ajudes sol·licitades, s'assumiran les obligacions següents:

- No minorar, ni anul·lar la consignació que s'haja previst inicialment en el pressupost per a esta finalitat.
- Facilitar a l'òrgan competent en matèria de serveis socials tota la informació i documentació sobre l'entitat que li siga demandada.
- Notificar a l'òrgan competent en matèria de serveis socials, la sol·licitud i concessió de tota ajuda per part d'altres organismes públics.
- Qualsevol altra obligació que es desprengue de l'ordre de convocatòria d'ajuda i subvencions, i especialment el compliment de les clàusules socials.

El/La secretario/a de la persona jurídica solicitante, certifica que por el acuerdo indicado, se tomaron los siguientes acuerdos:

1º Autorizar a la persona arriba indicada, para solicitar de la Dirección General de Personas con Diversidad Funcional las ayudas que se expresan en esta instancia.

2º En caso de concesión parcial o total de las ayudas solicitadas, se asumirán las obligaciones siguientes:

- No minorar, ni anular la consignación que se haya previsto inicialmente en el presupuesto para este fin.
- Facilitar al órgano competente en materia de servicios sociales toda la información y documentación sobre la entidad que le sea pedida.
- Notificar al órgano competente en materia de servicios sociales, la solicitud y concesión de toda ayuda por parte de otros organismos públicos.
- Cualquier otra obligación que se desprenda de la orden de convocatoria de ayuda y subvenciones, y en especial el cumplimiento de las cláusulas sociales.

1. Nom de la persona jurídica sol·licitant.

1. Nombre de la persona jurídica solicitante.

2. Junta rectora de l'associació, o en general, òrgan col·legiat corresponent.

2. Junta rectora de la asociación, o en general, órgano colegiado correspondiente.

3. Representant legal de l'entitat.

3. Representante legal de la entidad.

_____, _____, d _____ de _____

El-La secretariària / El-La secretario-a

Firma: _____

E DADES BANCÀRIES / DATOS BANCARIOS

ENTITAT FINANCIERA / ENTIDAD FINANCIERA	POBLACIÓ / POBLACIÓN			
TITULAR / TITULAR	BANC / BANCO	SUCURSAL	DC	CCC
<input type="checkbox"/> En cas de nou perceptor o canvi de compte bancari, marque esta casella i aporte el model de domiciliació bancaria inclòs en l'annex III. En caso de nuevo percepto o cambio de cuenta bancaria, marque esta casilla y aporte el modelo de domiciliación bancaria recogido en el anexo III.				



SOL·LICITUD DE SUBVENCIÓ PER A CENTRES D'ATENCIÓ SOCIAL A PERSONES AMB DIVERSITAT FUNCIONAL

SOLICITUD DE SUBVENCIÓN PARA CENTROS DE ATENCIÓN SOCIAL A PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL

ANNEX
ANEXO

F RELACIÓN NOMINAL DEL PERSONAL DEL CENTRE
RELACIÓN NOMINAL DEL PERSONAL DEL CENTRO

F RELACIÓ NOMINAL DEL PERSONAL DEL CENTRE
RELACIÓN NOMINAL DEL PERSONAL DEL CENTRO DENOMINACIÓ / DENOMINACIÓN

SUBTOTAL:

TOTAL GASTOS PERSONAL (Salaris + Seguretat Social)
TOTAL GASTOS PERSONAL (Salarios + Seguridad Social)

TOTAL DONES	<input type="text"/>
TOTAL MUJERES	<input type="text"/>
TOTAL HOMMES	<input type="text"/>
TOTAL HOMBRES	<input type="text"/>

DIRECCIÓ TERRITORIAL D'IGUALTAT I POLÍTIQUES INCLUSIVES D'
DIRECCIÓN TERRITORIAL DE IGUALDAD Y POLÍTICAS INCLUSIVAS DE



 GENERALITAT VALENCIANA	SOL·LICITUD DE SUBVENCIÓ PER A CENTRES D'ATENCIÓ SOCIAL A PERSONES AMB DIVERSITAT FUNCIONAL SOLICITUD DE SUBVENCIÓN PARA CENTROS DE ATENCIÓN SOCIAL A PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL	ANNEX ANEXO I	
H	MEMÒRIA-RESUM DE FUNCIONAMENT DE CENTRES (dades de l'any anterior al sol·licitat). S'haurà d'omplir una memòria-resum per centre. MEMORIA-RESUMEN FUNCIONAMIENTO CENTROS (datos año anterior al solicitado). Deberá cumplimentar una memoria-resumen por centro.		
DADES D'IDENTIFICACIÓ / DATOS DE IDENTIFICACIÓN			
ENTITAT TITULAR / ENTIDAD TITULAR			
DENOMINACIÓ DEL CENTRE / DENOMINACIÓN DEL CENTRO		ANY D'AUTORITZACIÓ FUNCIONAMENT AÑO DE AUTORIZACIÓN FUNCIONAMIENTO	
TELÈFON / TELÉFONO	FAX	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO	PÀGINA WEB DEL CENTRE / ENTITAT PÁGINA WEB DEL CENTRO / ENTIDAD
NOM DEL DIRECTOR / NOMBRE DEL DIRECTOR		TITULACIÓ / TITULACIÓN	
<input type="checkbox"/> Dedicació exclusiva <i>Dedication exclusiva</i>		<input type="checkbox"/> Dedicació parcial (indique %): <i>Dedication parcial (indicar %):</i> _____	
TIPUS DE CENTRE PER AL QUAL SE SOL·LICITA LA SUBVENCIÓ I CARACTÈRISTIQUES DELS USUARIS TIPO DE CENTRO PARA EL QUE SE SOLICITA LA SUBVENCIÓN Y CARACTERÍSTICAS DE LOS USUARIOS			
Tipus de centre: Tipo de centro: _____		Places autoritzades Plazas autorizadas _____	
Nre. usuaris: Nº usuarios: _____		Con ≥ 89% grau de discapacitat: (a llenar solamente en Centros Ocupacionales) Con < 75% grau de discapacitat: Con < 75% grado de discapacidad: _____	
Amb < 75% grau de discapacitat: Con < 75% grado de discapacidad: _____		Con ≥ 75% grau de discapacitat: Con ≥ 75% grado de discapacidad: _____	
Tipus de Diversitat Funcional: Tipo de Diversidad Funcional:		Con ≥ 89% grado de discapacidad: (a rellenar solo en Centros Ocupacionales)	
Física: _____	Intel·lectual: Intelectual: _____	Mental: _____	Sensorial: _____
Total dones: Total mujeres: _____	Total homes: Total hombres: _____		
Per edats: Por edades:		Entre 18 i 30: Entre 18 y 30: _____	
Entre 30 i 45: Entre 30 y 45: _____		Majors de 45: Mayores de 45: _____	
En centres d'atenció primerenca: En centros de atención temprana: _____		Entre 0 a 3 anys: Entre 0 a 3 años: _____	
En centres ocupacionals: En centros ocupacionales: _____		De 4 a 6 anys: De 4 a 6 años: _____	
Nº Aules/Unitats Ocupacionals: Nº Aulas/Unidades Ocupacionales: _____			
DADES GENERALS D'INSTAL·LACIONS I SERVICIS / DATOS GENERALES DE INSTALACIONES Y SERVICIOS			
SERVEI DE TRANSPORT (a emplenar solament en Centres Ocupacionals): <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO SERVICIO DE TRANSPORTE (a llenar solo en Centros Ocupacionales):			
Import de subvenció sol·licitada per al seu finançament: Importe de subvención solicitada para su financiación: _____ €			
Previst en la Quantia Sol·licitada (Apartat B de la Sol·licitud): <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO Previsto en la Cantidad Solicitada (Apartado B de la Solicitud):			
CALENDARI D'OBERTURA DE CENTRES / CALENDARIO DE APERTURA DE CENTROS			
<ul style="list-style-type: none"> - Centres d'atenció residencial: 365 dies. Centros de atención residencial: 365 días. - Centres d'atenció ambulatori i diürna: 220 dies entre l'1 de gener al 31 de juliol i de l'1 de setembre al 31 de desembre. Centros de atención ambulatoria y diurna: 220 días entre el 1 de enero al 31 de julio y del 1 de septiembre al 31 de diciembre. 			
Dies no lectius (dia/mes): Días no lectivos (día/mes): _____			
PARTICIPACIÓ DELS USUARIS EN LA PROGRAMACIÓ (*) / PARTICIPACIÓN DE LOS USUARIOS EN LA PROGRAMACIÓN (*)			
TIÉ CONSTITUIDA JUNTA O ÓRGAN COL·LEGIAIT DE PARTICIPACIÓ TIENE CONSTITUIDA JUNTA U ÓRGANO COLEGIADO DE PARTICIPACIÓN		<input type="checkbox"/> Sí NRE. SESSIONS CELEBRADAS (ANY...): / Nº SESIONES CELEBRADAS (AÑO...): _____	
ALTRES OBSERVACIONS / OTRAS OBSERVACIONES			
<p>La presentació del pla d'actuació i, si és el cas, memòria de les activitats realitzades, que estableix l'orde d'ajudes, no eximeix de l'emplenament de tots els apartats, caselles i dades d'esta memòria-resum.</p> <p>En cas d'un compliment incomplet o parcial, l'òrgan instructor haurà de requerir l'entitat perquè faciliï les dades omeses, a fi de procedir a l'esmena de la sol·licitud.</p> <p>La presentación del plan de actuación y, en su caso, memoria de las actividades realizadas, que establece la orden de ayudas, no exime de la cumplimentación de todos los apartados, casillas y datos de esta memoria-resumen.</p> <p>En caso de un cumplimiento incompleto o parcial, el órgano instructor deberá requerir a la entidad para que facilite los datos omitidos, a fin de proceder a la subsanación de la solicitud.</p>			
, _____ d _____ de _____			
Director / Responsable			
Firma: _____			
<small>(*) Art. 45.3 i 46.3 de la Llei 11/2003, de 10 d'abril, de la Generalitat, sobre l'Estatut de les Persones amb Discapacitat. Art. 45.3 y 46.3 de la Ley 11/2003, de 10 de abril, de la Generalitat, sobre el Estatuto de las Personas con Discapacidad.</small>			
DIRECCIÓN TERRITORIAL D'IGUALTAT I POLÍTIQUES INCLUSIVES D'			
<small>22/11/11</small>			

 GENERALITAT VALENCIANA	SOL·LICITUD DE SUBVENCIÓ PER A CENTRES D'ATENCIÓ SOCIAL A PERSONES AMB DIVERSITAT FUNCIONAL SOLICITUD DE SUBVENCIÓN PARA CENTROS DE ATENCIÓN SOCIAL A PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL	ANNEX ANEXO I
I DECLARACIÓ RESPONSABLE ACREDITATIVA DE NO INCURSIÓ EN PROHIBICIONS DECLARACIÓN RESPONSABLE ACREDITATIVA DE NO INCURSIÓN EN PROHIBICIONES		
<p>D/D^a: _____ , amb NIF: _____ , con NIF: _____ , en _____ .</p> <p>representació de l'entitat: representación de la entidad: _____ , amb NIF: _____ , con NIF: _____ .</p>		
<p>DECLARA SOTA LA SEUA RESPONSABILITAT</p> <p>Que l'entitat no està incursa en els supòsits previstos en els apartats a), b), c), d), e), f), g) i h) del punt 2 de l'article 13 i del punt 3 del mateix article, de la Llei 38/2003, de 17 de novembre, General de Subvencions:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Haver sigut condemnada mitjançant sentència ferma a la pena de pèrdua de la possibilitat d'obtenir subvencions o ajudes públiques o per delictes de prevaricació, suborn, malversació de cabals públics, tràfic d'influències, fraus i exacions il·legals o delictes urbanístics. - Haver sol·licitat la declaració de concurs voluntari, haver sigut declarats insolvents en qualsevol procediment, trobar-se declarats en concurs, llevat que en aquest haja adquirit l'eficàcia un conveni, estar subjectes a intervenció judicial o haver sigut inhabilitats d'acord amb la Llei 22/2003, de 9 de juliol, Concursal, sense que haja conclòs el període d'inhabilitació fixat en la sentència de qualificació del concurs. - Haver donat lloc, per causa de la qual hagueren sigut declarats culpables, a la resolució ferma de qualsevol contracte celebrat amb l'Administració. - Estar incusa la persona física, els administradors de les societats mercantils o aquells que tenen la representació legal d'altres persones jurídiques, en algun dels supòsits de la Llei 3/2015, de 30 de març, reguladora de l'exercici de l'alt càrrec de l'Administració general de l'Estat; de la Llei 53/1984, de 26 de desembre, d'incompatibilitats del personal al servei de les administracions públiques, o tractar-se de qualsevol dels càrrecs electius regulats en la Llei Orgànica 5/1985, de 19 de juny, del Règim Electoral General, en els termes establits en aquesta o en la normativa autonòmica que regule aquestes matèries. - No trobar-se al corrent en el compliment de les obligacions tributàries o davant de la Seguretat Social imposades per les disposicions vigents, en la forma que es determine reglamentàriament. - Tenir la residència fiscal en un país o territorio qualificat reglamentàriament com a paraís fiscal. - No trobar-se al corrent de pagament d'obligacions per reintegrament de subvencions en els termes que reglamentàriament es determinen. - Haver sigut sancionat mitjançant resolució ferma amb la pèrdua de la possibilitat d'obtenir subvencions d'acord amb aquesta o altres lleis que així ho estableguen. - Estar incusa en les causes de prohibició previstes en els apartats 5 i 6 de l'article 4 de la Llei Orgànica 1/2002, de 22 de març, reguladora del dret d'associació. - Tener suspès el procediment administratiu d'inscripció per trobar-se indicis racionals d'il·licitud penal, en aplicació del que es disposa en l'article 30.4 de la Llei Orgànica 1/2002, en tant no recaiga resolució judicial ferma per raó de la qual puga practicar-se la inscripció en el registre corresponent. <p>I per deixar-ne constància i que tinga efecte davant la Generalitat (Conselleria d'Igualtat i Polítiques Inclusives), signe aquesta declaració.</p> <p>DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD</p> <p>Que la entidad no está incursa en los supuestos contemplados en los apartados a), b), c), d), e), f), g) y h) del punto 2 del artículo 13 y del punto 3 del mismo artículo, de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Haber sido condenadas mediante sentencia firme a la pena de pérdida de la posibilidad de obtener subvenciones o ayudas públicas o por delitos de prevaricación, cohecho, malversación de caudales públicos, tráfico de influencias, fraudes y exacciones ilegales o delitos urbanísticos. - Haber solicitado la declaración de concurso voluntario, haber sido declarados insolventes en cualquier procedimiento, hallarse declarados en concurso, salvo que en éste haya adquirido la eficacia un convenio, estar sujetos a intervención judicial o haber sido inhabilitados conforme a la Ley 22/2003, de 9 de julio, Concursal, sin que haya concluido el período de inhabilitación fijado en la sentencia de calificación del concurso. - Haber dado lugar, por causa de la que hubiesen sido declarados culpables, a la resolución firme de cualquier contrato celebrado con la Administración. - Estar incusa la persona física, los administradores de las sociedades mercantiles o aquellos que ostenten la representación legal de otras personas jurídicas, en alguno de los supuestos de la Ley 3/2015, de 30 de marzo, reguladora del ejercicio del alto cargo de la Administración general del Estado, de la Ley 53/1984, de 26 de diciembre, de incompatibilidades del personal al servicio de las administraciones públicas, o tratarse de cualquiera de los cargos electivos regulados en la Ley Orgánica 5/1985, de 19 de junio, del Régimen Electoral General, en los términos establecidos en la misma o en la normativa autonómica que regule estas materias. - No hallarse al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias o frente a la Seguridad Social impuestas por las disposiciones vigentes, en la forma que se determine reglamentariamente. - Tener la residencia fiscal en un país o territorio calificado reglamentariamente como paraíso fiscal. - No hallarse al corriente de pago de obligaciones por reintegro de subvenciones en los términos que reglamentariamente se determinen. - Haber sido sancionado mediante resolución firme con la pérdida de la posibilidad de obtener subvenciones conforme a ésta u otras leyes que así lo establezcan. - Estar incusa en las causas de prohibición previstas en los apartados 5 y 6 del artículo 4 de la Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo, reguladora del Derecho de Asociación. - Tener suspendido el procedimiento administrativo de inscripción por encontrarse indicios racionales de ilicitud penal, en aplicación de lo dispuesto en el artículo 30.4 de la Ley Orgánica 1/2002, en tanto no recaiga resolución judicial firme en cuya virtud pueda practicarse la inscripción en el correspondiente registro. <p>Y para que así conste y surta efectos ante la Generalitat (Conselleria de Igualdad y Políticas Inclusivas), firmo la presente Declaración.</p> <p style="text-align: center;">_____, _____ d _____ de _____</p> <p>Firma: _____</p>		

 GENERALITAT VALENCIANA		SOL·LICITUD DE SUBVENCIÓ PER A CENTRES D'ATENCIÓ SOCIAL A PERSONES AMB DIVERSITAT FUNCIONAL SOLICITUD DE SUBVENCIÓN PARA CENTROS DE ATENCIÓN SOCIAL A PERSONAS CON DIVERSIDAD FUNCIONAL		ANNEX ANEXO I
J	INGRESSOS DEL CENTRE INGRESOS DEL CENTRO	DENOMINACIÓ / DENOMINACIÓN		
			Pressupost per a 20 Presupuesto para _____	
1. Ingressos generals: / <i>Ingresos generales</i> : 1.1 Aportació de l'entitat / <i>Aportación de la entidad</i> 1.2 Altres ingressos / <i>Otros ingresos</i>				
2. Subvencions: / <i>Subvenciones</i> : 2.1 Subvencions oficials: / <i>Subvenciones oficiales</i> : 2.1.1 Ajuntament / <i>Ayuntamiento</i> 2.1.2 Altres entitats locals / <i>Otras entidades locales</i> 2.1.3 Altres organismes oficiais / <i>Otros organismos oficiales</i>				
2.2 Ajudes i subvencions privades: / <i>Ayudas y subvenciones privadas</i> : 2.2.1 Obra social de caixes d'estalvi / <i>Obra social de cajas de ahorro</i> 2.2.2 Donatius / <i>Donativos</i> 2.2.3 Altres ajudes / <i>Otras ayudas</i>				
TOTAL INGRESOS TOTAL INGRESOS				

K ALTRES DECLARACIONS I SOL·LICITUD / OTRAS DECLARACIONES Y SOLICITUD

1. Així mateix, declara que l'entitat compleix la normativa sobre integració laboral de persones amb diversitat funcional, d'acord amb el que preveu l'article 7 de la Llei 11/2003, de 10 d'abril, de la Generalitat, sobre l'Estatut de les Persones amb Discapacitat, i el Decret 279/2004, de 17 de desembre del Consell de la Generalitat, pel qual es regulen mesures en els procediments de contractació administrativa i de concessió de subvencions per a el foment de l'ocupació de les persones amb discapacitat (DOGV núm. 4.907, de 21-12-2004).
2. Que es tinga per presentat este escrit, amb els documents que s'acompanyen, per fetes les anteriors manifestacions i declarant expressament, sota promesa o jurament, la veritat d'estes, i en virtut d'això, acordar la concessió de l'ajuda sol·licitada.
1. Asimismo, declara que la entidad cumple la normativa sobre integración laboral de personas con diversidad funcional, conforme a lo previsto en el artículo 7 de la Ley 11/2003, de 10 de abril, de la Generalitat, sobre el Estatuto de las Personas con Discapacidad, y el Decreto 279/2004, de 17 de diciembre del Consell de la Generalitat, por el que se regulan medidas en los procedimientos de contratación administrativa y de concesión de subvenciones para el fomento del empleo de las personas con discapacidad (DOGV nº 4.907, de 21-12-2004).
2. Que se tenga por presentado este escrito, con los documentos que se acompañan, por hechas las anteriores manifestaciones y declarando expresamente, bajo promesa o juramento, la veracidad de las mismas, y en su virtud, acordar la concesión de la ayuda solicitada.

_____, _____ d _____ de _____
La persona representant legal / La persona representante legal

Firma: _____

ANNEX II / ANEXO II

 GENERALITAT VALENCIANA	AUTORITZACIÓ DE CONSULTA TELEMÀTICA DE DADES PER A BEQUES, AJUDES, PREMIS I SUBVENCIONS AUTORIZACIÓN DE CONSULTA TELEMÁTICA DE DATOS PARA BECAS, AYUDAS, PREMIOS Y SUBVENCIONES		
A DADES DE LA PERSONA INTERESSADA O DEL REPRESENTANT DE L'ENTITAT DATOS DE LA PERSONA INTERESADA O DEL REPRESENTANTE DE LA ENTIDAD			
COGNOMS / APELLIDOS		NOM / NOMBRE	
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		CP	LOCALITAT / LOCALIDAD
PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO	COM A / EN CALIDAD DE
SI ES TRACTA D'UNA ENTITAT, DADES D'IDENTIFICACIÓ / SI SE TRATA DE UNA ENTIDAD, DATOS DE IDENTIFICACIÓN			
RAÓ SOCIAL / RAZÓN SOCIAL		NIF	
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		CP	
LOCALITAT / LOCALIDAD	PROVÍNCIA / PROVINCIA	TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO
B ÒRGAN A QUÈ ES DIRIGIX L'AUTORITZACIÓ / ÓRGANO AL QUE SE DIRIGE LA AUTORIZACIÓN			
NOM / NOMBRE			
DOMICILI (CARRER/PLAÇA, NÚMERO I PORTA) / DOMICILIO (CALLE/PLAZA, NÚMERO Y PUERTA)		CP	LOCALITAT / LOCALIDAD
C PROCEDIMENT DE CONCESSIÓ / PROCEDIMIENTO DE CONCESIÓN			
OBJECTE DEL PROCEDIMENT / OBJETO DEL PROCEDIMIENTO			
<i>SI ESTE PROCEDIMENT ÉS MITJANÇANT RÈGIM DE CONCURRÈNCIA COMPETITIVA, INDIQUE:</i> <i>SI ESTE PROCEDIMIENTO ES MEDIANTE RÉGIMEN DE CONCURRENCIA COMPETITIVA, INDIQUE:</i>			
Norma de la convocatòria: Norma de la convocatoria: _____ Núm. / Nº de DOCV _____ de _____ / _____ / _____			
D AUTORITZACIÓ / AUTORIZACIÓN			
<p>D'acord amb el que disposa l'article 5 del Decret 165/2010, de 8 d'octubre, del Consell, pel qual s'establixen mesures de simplificació i reducció de càrregues administratives en els procediments gestionats per l'Administració de la Generalitat i el seu sector públic (DOCV núm. 6376, de 14/10/2010), done l'autorització perquè l'òrgan gestor del procediment de concessió obtinga directament la comprovació de les dades d'estar al corrent dels pagaments amb l'Agència Tributària, estatal i autònoma, i amb la Tresoreria de la Seguretat Social, així com, les dades d'identitat i, si és el cas, de residència.</p> <p>En cas de no subscriure esta autorització, la persona interessada està obligada a aportar els documents en els termes exigits per les normes reguladores del procediment.</p>			
<p><i>De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5 del Decreto 165/2010, de 8 de octubre, del Consejo, por el que se establecen medidas de simplificación y reducción de cargas administrativas en los procedimientos gestionados por la Administración de la Generalitat y su sector público (DOCV núm. 6376, de 14/10/2010), doy mi autorización para que el órgano gestor del procedimiento de concesión obtenga directamente la comprobación de los datos de estar al corriente de los pagos con la Agencia Tributaria, estatal y autonómica, y con la Tesorería de la Seguridad Social, así como, los datos de identidad y, en su caso, residencia.</i></p> <p><i>En caso de no suscribir esta autorización, la persona interesada está obligada a aportar los documentos en los términos exigidos por las normas reguladoras del procedimiento.</i></p>			
<input type="checkbox"/> Autoritze / Autorizo <input type="checkbox"/> No autoritze / No autorizo			
<p>La persona que signa declara, sota la seua responsabilitat, que les dades ressenyades en esta sol·licitud són exactes i conformes amb el que estableix la legislació.</p> <p>La persona que firma declara, bajo su responsabilidad, que los datos reseñados en la presente solicitud son exactos y conformes con lo establecido en la legislación.</p>			
_____ , _____ d _____ de _____			
Firma: _____			
<i>L'interessat o representant de l'entitat El interesado o representante de la entidad</i>			
<small>Les dades de caràcter personal que conté l'impress podran ser incloses en un fitxer per al seu tractament per este òrgan administratiu, com a titular responsable del fitxer, en l'ús de les funcions pròpies que té atribuïdes i en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, se li informa de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, tot això de conformitat amb el que disposa l'art. 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14/12/99).</small>			
<small>Los datos de carácter personal contenidos en el impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en el uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Asimismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad con lo dispuesto en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº 298, de 14/12/99).</small>			
<small>REGISTRE D'ENTRADA REGISTRO DE ENTRADA</small>			
<small>DATA D'ENTRADA EN L'ÒRGAN COMPETENT FECHA ENTRADA EN ÓRGANO COMPETENTE</small>			

ANNEX III



GENERALITAT VALENCIANA

MODEL DE DOMICILIACIÓ BANCÀRIA

A <div style="float: left; width: 100px; height: 100px; background-color: #90EE90;"></div> <div style="margin-left: 10px;"> 1) ALTA NOU PERCEPTOR/A <input type="checkbox"/> 2) ALTA NOVA DOMICILIACIÓ <input type="checkbox"/> 3) BAIXA <input type="checkbox"/> 4) FÍSICA RESIDENT <input type="checkbox"/> 5) FÍSICA NO RESIDENT <input type="checkbox"/> 6) JURÍDICA RESIDENT <input type="checkbox"/> 7) JURÍDICA NO RESIDENT <input type="checkbox"/> III COGNOMS I NOM O RAÓ SOCIAL IV NIF <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> PASSAPORT <input type="checkbox"/> VAT <input type="checkbox"/> ALTRES <input type="checkbox"/> NÚM. DOC. IDENTIFICACIÓ <input type="checkbox"/> V 8) TIPUS VIA <input type="checkbox"/> NOM VIA <input type="checkbox"/> 9) TIPUS NÚMERO <input type="checkbox"/> NÚM. VIA <input type="checkbox"/> 10) QUALIF. NÚM. VIA <input type="checkbox"/> V BLOC <input type="checkbox"/> PORTAL <input type="checkbox"/> ESCALA <input type="checkbox"/> PIS <input type="checkbox"/> PORTA <input type="checkbox"/> DADES COMPLEMENTÀRIES DEL DOMICILI <input type="checkbox"/> V 11) POBLACIÓ <input type="checkbox"/> CODI POSTAL <input type="checkbox"/> MUNICIPI <input type="checkbox"/> PROVÍNCIA <input type="checkbox"/> VI DOMICILI ESTRANGER 1 <input type="checkbox"/> DOMICILI ESTRANGER 2 <input type="checkbox"/> VI POBLACIÓ <input type="checkbox"/> CODI POSTAL <input type="checkbox"/> PROVÍNCIA <input type="checkbox"/> PAÍS <input type="checkbox"/> CORREU ELECTRÒNIC <input type="checkbox"/> TELÈFON FIX <input type="checkbox"/> TELÈFON MÒBIL <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> VII COGNOMS I NOM DEL REPRESENTANT <input type="checkbox"/> VII 12) NIF <input type="checkbox"/> NIE <input type="checkbox"/> PASSAPORT <input type="checkbox"/> NÚM. DOC. IDENTIFICACIÓ <input type="checkbox"/> </div>	
B <div style="float: left; width: 100px; height: 100px; background-color: #90EE90;"></div> <div style="margin-left: 10px;"> ENTITAT FINANCIERA <input type="checkbox"/> SUCURSAL <input type="checkbox"/> COMPTE NACIONAL 13) CODI ENTITAT <input type="checkbox"/> CODI SUCURSAL <input type="checkbox"/> DC <input type="checkbox"/> NÚMERO COMPTÉ CORRENT <input type="checkbox"/> 13) IBAN <input type="checkbox"/> COMPTE ESTRANGER 14) ASSENYALE EL QUE CORRESPONGA: IBAN <input type="checkbox"/> NÚMERO COMPTÉ <input type="checkbox"/> CODI BIC <input type="checkbox"/> PAÍS-ESTAT DEL COMPTE <input type="checkbox"/> </div>	
<div style="float: left; width: 100px; height: 100px; background-color: #90EE90;"></div> VERIFICACIÓ DE LA IDENTITAT I LA REPRESENTACIÓ	<p>EL SOL-LICITANT DECLARA QUE SÓN CERTES LES DADES BANCÀRIES DE L'APARTAT B QUE IDENTIFIQUEN EL COMPTE CORRENT DEL QUÀL ÉS (15). EL RÈGIM D'ESTA DECLARACIÓ RESPONSABLE ÉS EL DE L'ARTICLE 71 BIS) DE LA LLEI 30/1992, DE 26 DE NOVEMBRE.</p> <p>FIRMA COM A <input type="text"/> FIRMA DEL SOL-LICITANT O FIRMES MANCOMUNADES: <input type="text"/> FIRMA COM A <input type="text"/></p> <p>NIF: <input type="text"/> NIF: <input type="text"/></p> <p>16) ATÉS QUE L'ADMINISTRACIÓ PODRIA COMPTAR JA AMB LES DADES NECESSARIES PER A VERIFICAR LA IDENTITAT I REPRESENTACIÓ QUE S'EXIGIXEN, POT MARCAR LES AUTORIZACIONS SEGUENTS O BÉ PRESENTAR LA DOCUMENTACIÓ QUE ES DETALLA EN LES INSTRUCCIONS:</p> <p><input type="checkbox"/> EL SOL-LICITANT AUTORITZA QUE L'ORGÀN VALIDE LA SEUA IDENTITAT AMB LA INFORMACIÓ DEL MINISTERI RESPONSABLE DEL SISTEMA DE VERIFICACIÓ DE DADES D'IDENTITAT O AMB LES DADES TRIBUTÀRIES DE L'AET, art.95.1.k. DE LA LGT.</p> <p><input type="checkbox"/> EL SOL-LICITANT AUTORITZA QUE LA VERIFICACIÓ DE LA SEUA CAPACITAT DE REPRESENTACIÓ EN NOM DE ES FAÇA PER L'ORGÀN GESTOR DIRECTAMENT A TRAVÉS DEL <input type="checkbox"/></p> <p><input type="checkbox"/> REGISTRE DE REPRESENTANTS DE LA COMUNITAT VALENCIANA <input type="checkbox"/> REGISTRE DE CONTRACTISTES I EMPRESSES CLASSIFICADES DE LA COMUNITAT VALENCIANA</p>
<div style="float: left; width: 100px; height: 100px; background-color: #90EE90;"></div> AGG CHAP - SAH	<p>17) COMPROVADA LA PERSONALITAT I, SI ÉS EL CAS, LA REPRESENTACIÓ AMB QUÈ ACTUA EL COMPAREIXENT O COMPAREIXENTS, AIXÍ COM QUE ESTA HA SIGUT DECLARADA SUFICIENT PER A ATORGAR EL PRESENT DOCUMENT DE DOMICILIACIÓ DE PAGAMENTS.</p> <p style="background-color: #90EE90; text-align: center;">ÒRGAN</p> <p>DIA <input type="text"/> MES <input type="text"/> ANY <input type="text"/> FIRMA: <input type="text"/></p>
<div style="float: left; width: 100px; height: 100px; background-color: #90EE90;"></div> CERTIFICACIÓ DESTINATARI	<p>18) ÒRGAN AL QUÀL S'ADREÇA <input type="checkbox"/> 19) CONSELLERIA O ENTITAT <input type="checkbox"/></p> <p>20) PROCEDIMENT EN QUÈ ES PRESENTA <input type="checkbox"/> 21) CODI IDENTIFICADOR DEL PROCEDIMENT <input type="checkbox"/></p>
<p>Les dades de caràcter personal contingudes en este impres podrán ser incloses en un fitxer per al seu tractament per este organ administratiu, com a organ responsable l'este, en l'ús de les funcions propies que té atribuïdes en l'àmbit de les seues competències. Així mateix, l'informen de la possibilitat d'exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, tot això d'acord amb el que disposa l'art. 5 de la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal (BOE núm. 298, de 14/12/99).</p>	

GENERALITAT VALENCIANA

MODEL DE DOMICILIACIÓ BANCÀRIA

INSTRUCCIONS D'EMPLENAMENT

ÒMPLIGA A MÀQUINA / ORDINADOR O AMB LLETRES MAJÚSCULES ELS ESPAIS REQUERITS.

A - IDENTIFICACIÓ DEL SOL·LICITANT

I HA DE MARCAR LA CASELLA QUE CORRESPONGA A LA SEUA SOL·LICITUD.

- 1) ALTA DE NOU PERCEPTOR/A, QUAN EL SOL·LICITANT NO TINGA DONATS D'ALTA EN LA GENERALITAT CAP COMpte BANCARI PER A LA DOMICILIACIÓ DELS SEUS PAGAMENTS.
- 2) ALTA DE NOVA DOMICILIACIÓ BANCÀRIA, QUAN EL SOL·LICITANT QUE JA TINGA DONATS D'ALTA COMPTES BANCARIS EN LA GENERALITAT VULLGA DONAR-NE D'ALTA ALTRES NOUS
- 3) BAIXA, QUAN EL SOL·LICITANT VULLGA DEIXAR SENSE EFECTE UN COMpte BANCARI DAVANT LA GENERALITAT DE MANERA QUE DEIXE DE REBRE PAGAMENTS A TRAVÉS D'ESTE.

II HA DE MARCAR LA CASELLA QUE CORRESPONGA A LES CIRCUMSTÀNCIES DEL SOL·LICITANT.

- 4) SI EL SOL·LICITANT ÉS PERSONA FÍSICA I RESIDENT
- 5) SI EL SOL·LICITANT ÉS PERSONA FÍSICA I NO RESIDENT
- 6) SI EL SOL·LICITANT ÉS PERSONA JURÍDICA I RESIDENT
- 7) SI EL SOL·LICITANT ÉS PERSONA JURÍDICA I NO RESIDENT

III ÒMPLIGA AMB LES DADES DEL SOL·LICITANT DE LA INSTÀNCIA.

IV HA DE MARCAR LA DOCUMENTACIÓ QUE, PER A IDENTIFICAR EL SOL·LICITANT, PRESENTE JUNT AMB ESTE MODEL.

V ÒMPLIGA AMB LES DADES CORRESPONENTS AL DOMICILI A ESPANYA DEL SOL·LICITANT.

- 8) ÒMPLIGA AMB L'ABREVIATURA DEL TIPUS DE VIA: c/, Av., Pl., etc ...
- 9) ÒMPLIGA AMB L'ABREVIATURA CORRESPONENT AL VALOR AMB QUÈ ES DESCRIU EL SEU NÚMERO DE VIA: núm., km., s/n, etc ...
- 10) ÒMPLIGA, SI ÉS EL CAS, AMB EL VALOR CORRESPONENT AL QUALIFICATIU DEL SEU NÚMERO DE VIA: bis, dup, mod, ant, etc...
- 11) ÒMPLIGA AMB EL NOM DE LA LOCALITAT, POBLACIÓ, ETC ... SI ÉS DISTINTA DEL NOM DEL MUNICIPI.
- 12) ÒMPLIGA, SI ÉS EL CAS, AMB LES DADES DEL DOMICILI ESTRANGER DEL SOL·LICITANT.
- 13) ÒMPLIGA NOMÉS EN EL CAS QUE EL SOL·LICITANT SIGA UNA PERSONA JURÍDICA. HA D'OMPLIR-LO AMB LES DADES IDENTIFICATIVES DEL REPRESENTANT QUE PRESENTA LA SOL·LICITUD.
- 14) HA D'INDICAR LA DOCUMENTACIÓ QUE, PER A IDENTIFICAR EL REPRESENTANT, ADJUNTE A ESTE MODEL: NIF, NIE o PASSAPORT.

B - COMPTES BANCARIS

13) ÒMPLIGA UNA DE LES DOS FILES. FAÇA-HO COMENÇANT PER L'ESQUERRA. NO CAL QUE ÒMPLIGA LES DOS.

14) HA DE POSAR EL CODI IBAN OBLIGATÒRIAMENT SI ES TRACTA D'UN COMpte BANCARI D'UNA ENTITAT RADICADA EN UN ESTAT MEMBRE DE LA UNIÓ EUROPEA. EN ELS ALTRES CASOS, MARQUE QUE ES TRACTA D'UN COMpte CORRENT ELS DIGITS DEL QUAL ES REFLECTIXEN EN EL CAMP SEGÜENT. EL CODI IBAN I EL COMpte CORRENT ES COMENÇARAN A OMPLIR PER L'ESQUERRA. ESCRIGA NOMÉS NÚMERS, SENSE COMES, PUNTS, NI GUIONS. TANT EL CODI IBAN, COM EL CODI BIC ELS SUBMINISTRA L'ENTITAT FINANCIERA.

C - DECLARACIÓ RESPONSABLE I AUTORIZACIONS

- 15) HA D'INDICAR SI ÉS TITULAR O COTITULAR DEL COMpte DELS DADES DELS QUE CONSTEN EN L'APARTAT B DEL MODEL.
- 16) ATÉS QUE L'ADMINISTRACIÓ PODRIA COMPTAR JA AMB LES DADES NECESSÀRIES PER A VERIFICAR LA IDENTITAT I REPRESENTACIÓ QUE S'EXIGIXEN, POT MARCAR LES AUTORIZACIONS DE L'APARTAT C) DEL MODEL O, EN COMpte D'AIXÒ, PRESENTAR LA DOCUMENTACIÓ SEGÜENT:
 - a) LA PERSONA FÍSICA RESIDENT PRESENTARÀ FOTOCÒPIA DEL NIF. LA NO RESIDENT PRESENTARÀ EL NIE, PASSAPORT O UNA ALTRA ACREDITACIÓ DE LA SEUA IDENTITAT I NO RESIDÈNCIA.
 - b) LA PERSONA JURÍDICA NO INSCRITA EN ELS REGISTRES DE L'ART 6.2 PRESENTARÀ LA DOCUMENTACIÓ VÀLIDA EN DRET QUE DEIXE CONSTÀNCIA FIDEIDGNA DE LA CAPACITAT DEL REPRESENTANT PER A SOL·LICITAR L'ALTA O LA BAIXA DE LA DOMICILIACIÓ BANCÀRIA EN NOM DE L'EMPRESA.

D - CERTIFICACIÓ

17) ESPAI QUE OMPLI L'ADMINISTRACIÓ.

E - ÓRGAN DESTINATARI

18) EN EL CAS QUE NO PRESENTE EL MODEL DE DOMICILIACIÓ BANCÀRIA COM A PART INTEGRANT D'UN EXPEDIENT, HA D'INDICAR L'ÓRGAN AL QUAL L'ADREÇA.

19) CONSELLERIA O ENTITAT A QUÈ PERTANY L'ÓRGAN.

20) SI ÉS POSSIBLE, HA DE REFLECTIR EL TIPUS DE PROCEDIMENT EN QUÈ S'INTEGRÀRA LA INSTÀNCIA, PER EXEMPLE: SUBVENCIONS, CONTRACTACIÓ, PERCEPCIÓ D'AJUDES.

21) SI ÉS POSSIBLE, HA DE REFLECTIR EL CODI IDENTIFICADOR D'EXPEDIENT ADMINISTRATIU PER AL QUAL PRESENTE EL MODEL DE DOMICILIACIÓ BANCÀRIA.

ANEXO III

 GENERALITAT VALENCIANA		MODELO DE DOMICILIACIÓN BANCARIA																																																																																																																																																																																						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%; vertical-align: top; padding: 5px;">A</td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">I</td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">1) ALTA NUEVO PERCEPTOR/A <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">2) ALTA NUEVA DOMICILIACIÓN <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">3) BAJA <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="width: 10%; vertical-align: top; padding: 5px;"></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">II</td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">4) FÍSICA RESIDENTE <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">5) FÍSICA NO RESIDENTE <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">6) JURÍDICA RESIDENTE <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">7) JURÍDICA NO RESIDENTE <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="width: 10%; vertical-align: top; padding: 5px;"></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">III</td> <td colspan="4" style="width: 80%; padding: 5px;">APELLOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL</td> </tr> <tr> <td style="width: 10%; vertical-align: top; padding: 5px;"></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">IV</td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">NIF <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">NIE <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">PASAPORTE <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">VAT <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">OTROS <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">NÚM. DOC. IDENTIFICACIÓN <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="width: 10%; vertical-align: top; padding: 5px;"></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">V</td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">8) TIPO VÍA <input type="checkbox"/></td> <td colspan="2" style="width: 20%; padding: 5px;">NOMBRE VÍA</td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">9) TIPO NÚMERO <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">NÚM. VÍA <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">10) CALIF. NÚM. VÍA <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="width: 10%; vertical-align: top; padding: 5px;"></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">V</td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">BLOQUE <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">PORTAL <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">ESCALERA <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">PISO <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">PUERTA <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">DATOS COMPLEMENTARIOS DEL DOMICILIO <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="width: 10%; vertical-align: top; padding: 5px;"></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">V</td> <td colspan="2" style="width: 20%; padding: 5px;">11) POBLACIÓN <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">CÓDIGO POSTAL <input type="checkbox"/></td> <td colspan="2" style="width: 30%; padding: 5px;">MUNICIPIO <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">PROVINCIA <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="width: 10%; vertical-align: top; padding: 5px;"></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">VI</td> <td colspan="3" style="width: 40%; padding: 5px;">DOMICILIO EXTRANJERO 1 <input type="checkbox"/></td> <td colspan="3" style="width: 30%; padding: 5px;">DOMICILIO EXTRANJERO 2 <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="width: 10%; vertical-align: top; padding: 5px;"></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">VI</td> <td colspan="2" style="width: 20%; padding: 5px;">POBLACIÓN <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">CÓDIGO POSTAL <input type="checkbox"/></td> <td colspan="2" style="width: 30%; padding: 5px;">PROVINCIA <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">PAÍS <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="width: 10%; vertical-align: top; padding: 5px;"></td> <td colspan="2" style="width: 20%; padding: 5px;">CORREO ELECTRÓNICO <input type="checkbox"/></td> <td colspan="2" style="width: 20%; padding: 5px;">TELÉFONO FIJO <input type="checkbox"/></td> <td colspan="2" style="width: 20%; padding: 5px;">TELÉFONO MÓVIL <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">FAX <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="width: 10%; vertical-align: top; padding: 5px;"></td> <td colspan="4" style="width: 40%; padding: 5px;">VII APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE <input type="checkbox"/></td> <td colspan="3" style="width: 30%; padding: 5px;">NÚM. DOC. IDENTIFICACIÓN <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td style="width: 10%; vertical-align: top; padding: 5px;"></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">VII</td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">12) NIF <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">NIE <input type="checkbox"/></td> <td style="width: 15%; padding: 5px;">PASAPORTE <input type="checkbox"/></td> <td colspan="3" style="width: 30%; padding: 5px;">NÚM. DOC. IDENTIFICACIÓN <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 10px;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">B</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">ENTIDAD FINANCIERA <input type="checkbox"/> SUCURSAL <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">CUENTA NACIONAL</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">13) CÓDIGO ENTIDAD <input type="checkbox"/> CÓDIGO SUCURSAL <input type="checkbox"/> DC <input type="checkbox"/> NÚMERO CUENTA CORRIENTE <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">CUENTA EXTRANJERO</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">13) IBAN <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">14) SEÑALE LO QUE CORRESPONDA: IBAN <input type="checkbox"/></td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">NÚMERO CUENTA <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">CÓDIGO BIC <input type="checkbox"/></td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">PAÍS-ESTADO DE LA CUENTA <input type="checkbox"/></td> </tr> </table> </td> <td colspan="4" style="padding: 10px;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">C</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">EL SOLICITANTE DECLARA QUE SON CIERTOS LOS DATOS BANCARIOS DEL APARTADO B QUE IDENTIFICAN LA CUENTA CORRIENTE DE LA CUAL ES (15)..... EL RÉGIMEN DE ESTA DECLARACIÓN RESPONSABLE ES EL DEL ARTÍCULO 71 BIS) DE LA LEY 30/1992, DE 26 DE NOVIEMBRE.</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">VERIFICACIÓN DE LA IDENTIDAD Y LA REPRESENTACIÓN</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">FIRMA DEL SOLICITANTE O FIRMAS MANCOMUNADAS: FIRMA COMO _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">FIRMA COMO _____</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">FIRMA COMO _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">NIF: _____</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">NIF: _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">16) DADO QUE LA ADMINISTRACIÓN PODRÍA CONTAR YA CON LOS DATOS PRECISOS PARA VERIFICAR LA IDENTIDAD Y REPRESENTACIÓN QUE SE EXIGEN, PUEDE USTED MARCAR LAS SIGUIENTES AUTORIZACIONES O BIEN PRESENTAR LA DOCUMENTACIÓN QUE SE DETALLA EN LAS INSTRUCCIONES:</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">_____ DATOS DE IDENTIDAD O CON LOS DATOS TRIBUTARIOS DE LA AEAT, art.95.1.k. DE LA LGT.</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">_____ EL SOLICITANTE AUTORIZA A QUE EL ÓRGANO VALIDE SU IDENTIDAD CON LA INFORMACIÓN DEL MINISTERIO RESPONSABLE DEL SISTEMA DE VERIFICACIÓN DE</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">_____ EL SOLICITANTE AUTORIZA A QUE LA VERIFICACIÓN DE SU CAPACIDAD DE REPRESENTACIÓN EN NOMBRE DE SE HAGA POR EL ÓRGANO GESTOR DIRECTAMENTE A</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">TRAVÉS DEL _____ REGISTRO DE REPRESENTANTES DE LA COMUNITAT VALENCIANA <input type="checkbox"/></td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">REGISTRO DE CONTRATISTAS Y EMPRESAS CLASIFICADAS DE LA COMUNITAT VALENCIANA <input type="checkbox"/></td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 10px;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">D</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">17) COMPROBADA LA PERSONALIDAD Y EN SU CASO LA REPRESENTACIÓN CON LA QUE ACTUA EL COMPARÉSCIENTE O COMPARÉSCENTES, ASÍ COMO QUE ESTA HA SIDO DECLARADA SUFFICIENTE PARA OTORGAR EL PRESENTE DOCUMENTO DE DOMICILIACIÓN DE PAGOS.</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">CERTIFICACIÓN</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">ORGANO _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">DIA _____ MES _____ AÑO _____</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">FIRMA: _____</td> </tr> </table> </td> <td colspan="4" style="padding: 10px;"> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">E</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">18) ÓRGANO AL QUE SE DIRIGE <input type="checkbox"/> 19) CONSELLERIA O ENTIDAD <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">DESTINATARIO</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">20) PROCEDIMIENTO EN EL QUE SE PRESENTA <input type="checkbox"/> 21) CODIGO IDENTIFICADOR DEL PROCEDIMIENTO <input type="checkbox"/></td> </tr> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="8" style="padding: 10px; font-size: small;"> Los datos de carácter personal que contiene el impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Así mismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad en lo que dispone el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE núm. 298, de 14/12/99). </td> </tr> </table>				A	I	1) ALTA NUEVO PERCEPTOR/A <input type="checkbox"/>	2) ALTA NUEVA DOMICILIACIÓN <input type="checkbox"/>	3) BAJA <input type="checkbox"/>		II	4) FÍSICA RESIDENTE <input type="checkbox"/>	5) FÍSICA NO RESIDENTE <input type="checkbox"/>	6) JURÍDICA RESIDENTE <input type="checkbox"/>	7) JURÍDICA NO RESIDENTE <input type="checkbox"/>		III	APELLOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL					IV	NIF <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	PASAPORTE <input type="checkbox"/>	VAT <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>	NÚM. DOC. IDENTIFICACIÓN <input type="checkbox"/>		V	8) TIPO VÍA <input type="checkbox"/>	NOMBRE VÍA		9) TIPO NÚMERO <input type="checkbox"/>	NÚM. VÍA <input type="checkbox"/>	10) CALIF. NÚM. VÍA <input type="checkbox"/>		V	BLOQUE <input type="checkbox"/>	PORTAL <input type="checkbox"/>	ESCALERA <input type="checkbox"/>	PISO <input type="checkbox"/>	PUERTA <input type="checkbox"/>	DATOS COMPLEMENTARIOS DEL DOMICILIO <input type="checkbox"/>		V	11) POBLACIÓN <input type="checkbox"/>		CÓDIGO POSTAL <input type="checkbox"/>	MUNICIPIO <input type="checkbox"/>		PROVINCIA <input type="checkbox"/>		VI	DOMICILIO EXTRANJERO 1 <input type="checkbox"/>			DOMICILIO EXTRANJERO 2 <input type="checkbox"/>				VI	POBLACIÓN <input type="checkbox"/>		CÓDIGO POSTAL <input type="checkbox"/>	PROVINCIA <input type="checkbox"/>		PAÍS <input type="checkbox"/>		CORREO ELECTRÓNICO <input type="checkbox"/>		TELÉFONO FIJO <input type="checkbox"/>		TELÉFONO MÓVIL <input type="checkbox"/>		FAX <input type="checkbox"/>		VII APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE <input type="checkbox"/>				NÚM. DOC. IDENTIFICACIÓN <input type="checkbox"/>				VII	12) NIF <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	PASAPORTE <input type="checkbox"/>	NÚM. DOC. IDENTIFICACIÓN <input type="checkbox"/>			<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">B</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">ENTIDAD FINANCIERA <input type="checkbox"/> SUCURSAL <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">CUENTA NACIONAL</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">13) CÓDIGO ENTIDAD <input type="checkbox"/> CÓDIGO SUCURSAL <input type="checkbox"/> DC <input type="checkbox"/> NÚMERO CUENTA CORRIENTE <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">CUENTA EXTRANJERO</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">13) IBAN <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">14) SEÑALE LO QUE CORRESPONDA: IBAN <input type="checkbox"/></td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">NÚMERO CUENTA <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">CÓDIGO BIC <input type="checkbox"/></td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">PAÍS-ESTADO DE LA CUENTA <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>				B		ENTIDAD FINANCIERA <input type="checkbox"/> SUCURSAL <input type="checkbox"/>		CUENTA NACIONAL		13) CÓDIGO ENTIDAD <input type="checkbox"/> CÓDIGO SUCURSAL <input type="checkbox"/> DC <input type="checkbox"/> NÚMERO CUENTA CORRIENTE <input type="checkbox"/>		CUENTA EXTRANJERO		13) IBAN <input type="checkbox"/>		14) SEÑALE LO QUE CORRESPONDA: IBAN <input type="checkbox"/>		NÚMERO CUENTA <input type="checkbox"/>		CÓDIGO BIC <input type="checkbox"/>		PAÍS-ESTADO DE LA CUENTA <input type="checkbox"/>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">C</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">EL SOLICITANTE DECLARA QUE SON CIERTOS LOS DATOS BANCARIOS DEL APARTADO B QUE IDENTIFICAN LA CUENTA CORRIENTE DE LA CUAL ES (15)..... EL RÉGIMEN DE ESTA DECLARACIÓN RESPONSABLE ES EL DEL ARTÍCULO 71 BIS) DE LA LEY 30/1992, DE 26 DE NOVIEMBRE.</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">VERIFICACIÓN DE LA IDENTIDAD Y LA REPRESENTACIÓN</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">FIRMA DEL SOLICITANTE O FIRMAS MANCOMUNADAS: FIRMA COMO _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">FIRMA COMO _____</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">FIRMA COMO _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">NIF: _____</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">NIF: _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">16) DADO QUE LA ADMINISTRACIÓN PODRÍA CONTAR YA CON LOS DATOS PRECISOS PARA VERIFICAR LA IDENTIDAD Y REPRESENTACIÓN QUE SE EXIGEN, PUEDE USTED MARCAR LAS SIGUIENTES AUTORIZACIONES O BIEN PRESENTAR LA DOCUMENTACIÓN QUE SE DETALLA EN LAS INSTRUCCIONES:</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">_____ DATOS DE IDENTIDAD O CON LOS DATOS TRIBUTARIOS DE LA AEAT, art.95.1.k. DE LA LGT.</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">_____ EL SOLICITANTE AUTORIZA A QUE EL ÓRGANO VALIDE SU IDENTIDAD CON LA INFORMACIÓN DEL MINISTERIO RESPONSABLE DEL SISTEMA DE VERIFICACIÓN DE</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">_____ EL SOLICITANTE AUTORIZA A QUE LA VERIFICACIÓN DE SU CAPACIDAD DE REPRESENTACIÓN EN NOMBRE DE SE HAGA POR EL ÓRGANO GESTOR DIRECTAMENTE A</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">TRAVÉS DEL _____ REGISTRO DE REPRESENTANTES DE LA COMUNITAT VALENCIANA <input type="checkbox"/></td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">REGISTRO DE CONTRATISTAS Y EMPRESAS CLASIFICADAS DE LA COMUNITAT VALENCIANA <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>				C		EL SOLICITANTE DECLARA QUE SON CIERTOS LOS DATOS BANCARIOS DEL APARTADO B QUE IDENTIFICAN LA CUENTA CORRIENTE DE LA CUAL ES (15)..... EL RÉGIMEN DE ESTA DECLARACIÓN RESPONSABLE ES EL DEL ARTÍCULO 71 BIS) DE LA LEY 30/1992, DE 26 DE NOVIEMBRE.		VERIFICACIÓN DE LA IDENTIDAD Y LA REPRESENTACIÓN		FIRMA DEL SOLICITANTE O FIRMAS MANCOMUNADAS: FIRMA COMO _____		FIRMA COMO _____		FIRMA COMO _____		NIF: _____		NIF: _____		16) DADO QUE LA ADMINISTRACIÓN PODRÍA CONTAR YA CON LOS DATOS PRECISOS PARA VERIFICAR LA IDENTIDAD Y REPRESENTACIÓN QUE SE EXIGEN, PUEDE USTED MARCAR LAS SIGUIENTES AUTORIZACIONES O BIEN PRESENTAR LA DOCUMENTACIÓN QUE SE DETALLA EN LAS INSTRUCCIONES:		_____ DATOS DE IDENTIDAD O CON LOS DATOS TRIBUTARIOS DE LA AEAT, art.95.1.k. DE LA LGT.		_____ EL SOLICITANTE AUTORIZA A QUE EL ÓRGANO VALIDE SU IDENTIDAD CON LA INFORMACIÓN DEL MINISTERIO RESPONSABLE DEL SISTEMA DE VERIFICACIÓN DE		_____ EL SOLICITANTE AUTORIZA A QUE LA VERIFICACIÓN DE SU CAPACIDAD DE REPRESENTACIÓN EN NOMBRE DE SE HAGA POR EL ÓRGANO GESTOR DIRECTAMENTE A		TRAVÉS DEL _____ REGISTRO DE REPRESENTANTES DE LA COMUNITAT VALENCIANA <input type="checkbox"/>		REGISTRO DE CONTRATISTAS Y EMPRESAS CLASIFICADAS DE LA COMUNITAT VALENCIANA <input type="checkbox"/>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">D</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">17) COMPROBADA LA PERSONALIDAD Y EN SU CASO LA REPRESENTACIÓN CON LA QUE ACTUA EL COMPARÉSCIENTE O COMPARÉSCENTES, ASÍ COMO QUE ESTA HA SIDO DECLARADA SUFFICIENTE PARA OTORGAR EL PRESENTE DOCUMENTO DE DOMICILIACIÓN DE PAGOS.</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">CERTIFICACIÓN</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">ORGANO _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">DIA _____ MES _____ AÑO _____</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">FIRMA: _____</td> </tr> </table>				D		17) COMPROBADA LA PERSONALIDAD Y EN SU CASO LA REPRESENTACIÓN CON LA QUE ACTUA EL COMPARÉSCIENTE O COMPARÉSCENTES, ASÍ COMO QUE ESTA HA SIDO DECLARADA SUFFICIENTE PARA OTORGAR EL PRESENTE DOCUMENTO DE DOMICILIACIÓN DE PAGOS.		CERTIFICACIÓN		ORGANO _____		DIA _____ MES _____ AÑO _____		FIRMA: _____		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">E</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">18) ÓRGANO AL QUE SE DIRIGE <input type="checkbox"/> 19) CONSELLERIA O ENTIDAD <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">DESTINATARIO</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">20) PROCEDIMIENTO EN EL QUE SE PRESENTA <input type="checkbox"/> 21) CODIGO IDENTIFICADOR DEL PROCEDIMIENTO <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>				E		18) ÓRGANO AL QUE SE DIRIGE <input type="checkbox"/> 19) CONSELLERIA O ENTIDAD <input type="checkbox"/>		DESTINATARIO		20) PROCEDIMIENTO EN EL QUE SE PRESENTA <input type="checkbox"/> 21) CODIGO IDENTIFICADOR DEL PROCEDIMIENTO <input type="checkbox"/>		Los datos de carácter personal que contiene el impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Así mismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad en lo que dispone el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE núm. 298, de 14/12/99).							
A	I	1) ALTA NUEVO PERCEPTOR/A <input type="checkbox"/>	2) ALTA NUEVA DOMICILIACIÓN <input type="checkbox"/>	3) BAJA <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																				
	II	4) FÍSICA RESIDENTE <input type="checkbox"/>	5) FÍSICA NO RESIDENTE <input type="checkbox"/>	6) JURÍDICA RESIDENTE <input type="checkbox"/>	7) JURÍDICA NO RESIDENTE <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																			
	III	APELLOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL																																																																																																																																																																																						
	IV	NIF <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	PASAPORTE <input type="checkbox"/>	VAT <input type="checkbox"/>	OTROS <input type="checkbox"/>	NÚM. DOC. IDENTIFICACIÓN <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																	
	V	8) TIPO VÍA <input type="checkbox"/>	NOMBRE VÍA		9) TIPO NÚMERO <input type="checkbox"/>	NÚM. VÍA <input type="checkbox"/>	10) CALIF. NÚM. VÍA <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																	
	V	BLOQUE <input type="checkbox"/>	PORTAL <input type="checkbox"/>	ESCALERA <input type="checkbox"/>	PISO <input type="checkbox"/>	PUERTA <input type="checkbox"/>	DATOS COMPLEMENTARIOS DEL DOMICILIO <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																	
	V	11) POBLACIÓN <input type="checkbox"/>		CÓDIGO POSTAL <input type="checkbox"/>	MUNICIPIO <input type="checkbox"/>		PROVINCIA <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																	
	VI	DOMICILIO EXTRANJERO 1 <input type="checkbox"/>			DOMICILIO EXTRANJERO 2 <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																			
	VI	POBLACIÓN <input type="checkbox"/>		CÓDIGO POSTAL <input type="checkbox"/>	PROVINCIA <input type="checkbox"/>		PAÍS <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																	
	CORREO ELECTRÓNICO <input type="checkbox"/>		TELÉFONO FIJO <input type="checkbox"/>		TELÉFONO MÓVIL <input type="checkbox"/>		FAX <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																	
	VII APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE <input type="checkbox"/>				NÚM. DOC. IDENTIFICACIÓN <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																			
	VII	12) NIF <input type="checkbox"/>	NIE <input type="checkbox"/>	PASAPORTE <input type="checkbox"/>	NÚM. DOC. IDENTIFICACIÓN <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																			
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">B</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">ENTIDAD FINANCIERA <input type="checkbox"/> SUCURSAL <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">CUENTA NACIONAL</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">13) CÓDIGO ENTIDAD <input type="checkbox"/> CÓDIGO SUCURSAL <input type="checkbox"/> DC <input type="checkbox"/> NÚMERO CUENTA CORRIENTE <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">CUENTA EXTRANJERO</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">13) IBAN <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">14) SEÑALE LO QUE CORRESPONDA: IBAN <input type="checkbox"/></td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">NÚMERO CUENTA <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">CÓDIGO BIC <input type="checkbox"/></td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">PAÍS-ESTADO DE LA CUENTA <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>				B		ENTIDAD FINANCIERA <input type="checkbox"/> SUCURSAL <input type="checkbox"/>		CUENTA NACIONAL		13) CÓDIGO ENTIDAD <input type="checkbox"/> CÓDIGO SUCURSAL <input type="checkbox"/> DC <input type="checkbox"/> NÚMERO CUENTA CORRIENTE <input type="checkbox"/>		CUENTA EXTRANJERO		13) IBAN <input type="checkbox"/>		14) SEÑALE LO QUE CORRESPONDA: IBAN <input type="checkbox"/>		NÚMERO CUENTA <input type="checkbox"/>		CÓDIGO BIC <input type="checkbox"/>		PAÍS-ESTADO DE LA CUENTA <input type="checkbox"/>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">C</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">EL SOLICITANTE DECLARA QUE SON CIERTOS LOS DATOS BANCARIOS DEL APARTADO B QUE IDENTIFICAN LA CUENTA CORRIENTE DE LA CUAL ES (15)..... EL RÉGIMEN DE ESTA DECLARACIÓN RESPONSABLE ES EL DEL ARTÍCULO 71 BIS) DE LA LEY 30/1992, DE 26 DE NOVIEMBRE.</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">VERIFICACIÓN DE LA IDENTIDAD Y LA REPRESENTACIÓN</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">FIRMA DEL SOLICITANTE O FIRMAS MANCOMUNADAS: FIRMA COMO _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">FIRMA COMO _____</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">FIRMA COMO _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">NIF: _____</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">NIF: _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">16) DADO QUE LA ADMINISTRACIÓN PODRÍA CONTAR YA CON LOS DATOS PRECISOS PARA VERIFICAR LA IDENTIDAD Y REPRESENTACIÓN QUE SE EXIGEN, PUEDE USTED MARCAR LAS SIGUIENTES AUTORIZACIONES O BIEN PRESENTAR LA DOCUMENTACIÓN QUE SE DETALLA EN LAS INSTRUCCIONES:</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">_____ DATOS DE IDENTIDAD O CON LOS DATOS TRIBUTARIOS DE LA AEAT, art.95.1.k. DE LA LGT.</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">_____ EL SOLICITANTE AUTORIZA A QUE EL ÓRGANO VALIDE SU IDENTIDAD CON LA INFORMACIÓN DEL MINISTERIO RESPONSABLE DEL SISTEMA DE VERIFICACIÓN DE</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">_____ EL SOLICITANTE AUTORIZA A QUE LA VERIFICACIÓN DE SU CAPACIDAD DE REPRESENTACIÓN EN NOMBRE DE SE HAGA POR EL ÓRGANO GESTOR DIRECTAMENTE A</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">TRAVÉS DEL _____ REGISTRO DE REPRESENTANTES DE LA COMUNITAT VALENCIANA <input type="checkbox"/></td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">REGISTRO DE CONTRATISTAS Y EMPRESAS CLASIFICADAS DE LA COMUNITAT VALENCIANA <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>				C		EL SOLICITANTE DECLARA QUE SON CIERTOS LOS DATOS BANCARIOS DEL APARTADO B QUE IDENTIFICAN LA CUENTA CORRIENTE DE LA CUAL ES (15)..... EL RÉGIMEN DE ESTA DECLARACIÓN RESPONSABLE ES EL DEL ARTÍCULO 71 BIS) DE LA LEY 30/1992, DE 26 DE NOVIEMBRE.		VERIFICACIÓN DE LA IDENTIDAD Y LA REPRESENTACIÓN		FIRMA DEL SOLICITANTE O FIRMAS MANCOMUNADAS: FIRMA COMO _____		FIRMA COMO _____		FIRMA COMO _____		NIF: _____		NIF: _____		16) DADO QUE LA ADMINISTRACIÓN PODRÍA CONTAR YA CON LOS DATOS PRECISOS PARA VERIFICAR LA IDENTIDAD Y REPRESENTACIÓN QUE SE EXIGEN, PUEDE USTED MARCAR LAS SIGUIENTES AUTORIZACIONES O BIEN PRESENTAR LA DOCUMENTACIÓN QUE SE DETALLA EN LAS INSTRUCCIONES:		_____ DATOS DE IDENTIDAD O CON LOS DATOS TRIBUTARIOS DE LA AEAT, art.95.1.k. DE LA LGT.		_____ EL SOLICITANTE AUTORIZA A QUE EL ÓRGANO VALIDE SU IDENTIDAD CON LA INFORMACIÓN DEL MINISTERIO RESPONSABLE DEL SISTEMA DE VERIFICACIÓN DE		_____ EL SOLICITANTE AUTORIZA A QUE LA VERIFICACIÓN DE SU CAPACIDAD DE REPRESENTACIÓN EN NOMBRE DE SE HAGA POR EL ÓRGANO GESTOR DIRECTAMENTE A		TRAVÉS DEL _____ REGISTRO DE REPRESENTANTES DE LA COMUNITAT VALENCIANA <input type="checkbox"/>		REGISTRO DE CONTRATISTAS Y EMPRESAS CLASIFICADAS DE LA COMUNITAT VALENCIANA <input type="checkbox"/>																																																																																																																																		
B		ENTIDAD FINANCIERA <input type="checkbox"/> SUCURSAL <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																						
CUENTA NACIONAL		13) CÓDIGO ENTIDAD <input type="checkbox"/> CÓDIGO SUCURSAL <input type="checkbox"/> DC <input type="checkbox"/> NÚMERO CUENTA CORRIENTE <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																						
CUENTA EXTRANJERO		13) IBAN <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																						
14) SEÑALE LO QUE CORRESPONDA: IBAN <input type="checkbox"/>		NÚMERO CUENTA <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																						
CÓDIGO BIC <input type="checkbox"/>		PAÍS-ESTADO DE LA CUENTA <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																						
C		EL SOLICITANTE DECLARA QUE SON CIERTOS LOS DATOS BANCARIOS DEL APARTADO B QUE IDENTIFICAN LA CUENTA CORRIENTE DE LA CUAL ES (15)..... EL RÉGIMEN DE ESTA DECLARACIÓN RESPONSABLE ES EL DEL ARTÍCULO 71 BIS) DE LA LEY 30/1992, DE 26 DE NOVIEMBRE.																																																																																																																																																																																						
VERIFICACIÓN DE LA IDENTIDAD Y LA REPRESENTACIÓN		FIRMA DEL SOLICITANTE O FIRMAS MANCOMUNADAS: FIRMA COMO _____																																																																																																																																																																																						
FIRMA COMO _____		FIRMA COMO _____																																																																																																																																																																																						
NIF: _____		NIF: _____																																																																																																																																																																																						
16) DADO QUE LA ADMINISTRACIÓN PODRÍA CONTAR YA CON LOS DATOS PRECISOS PARA VERIFICAR LA IDENTIDAD Y REPRESENTACIÓN QUE SE EXIGEN, PUEDE USTED MARCAR LAS SIGUIENTES AUTORIZACIONES O BIEN PRESENTAR LA DOCUMENTACIÓN QUE SE DETALLA EN LAS INSTRUCCIONES:		_____ DATOS DE IDENTIDAD O CON LOS DATOS TRIBUTARIOS DE LA AEAT, art.95.1.k. DE LA LGT.																																																																																																																																																																																						
_____ EL SOLICITANTE AUTORIZA A QUE EL ÓRGANO VALIDE SU IDENTIDAD CON LA INFORMACIÓN DEL MINISTERIO RESPONSABLE DEL SISTEMA DE VERIFICACIÓN DE		_____ EL SOLICITANTE AUTORIZA A QUE LA VERIFICACIÓN DE SU CAPACIDAD DE REPRESENTACIÓN EN NOMBRE DE SE HAGA POR EL ÓRGANO GESTOR DIRECTAMENTE A																																																																																																																																																																																						
TRAVÉS DEL _____ REGISTRO DE REPRESENTANTES DE LA COMUNITAT VALENCIANA <input type="checkbox"/>		REGISTRO DE CONTRATISTAS Y EMPRESAS CLASIFICADAS DE LA COMUNITAT VALENCIANA <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																						
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">D</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">17) COMPROBADA LA PERSONALIDAD Y EN SU CASO LA REPRESENTACIÓN CON LA QUE ACTUA EL COMPARÉSCIENTE O COMPARÉSCENTES, ASÍ COMO QUE ESTA HA SIDO DECLARADA SUFFICIENTE PARA OTORGAR EL PRESENTE DOCUMENTO DE DOMICILIACIÓN DE PAGOS.</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">CERTIFICACIÓN</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">ORGANO _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">DIA _____ MES _____ AÑO _____</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">FIRMA: _____</td> </tr> </table>				D		17) COMPROBADA LA PERSONALIDAD Y EN SU CASO LA REPRESENTACIÓN CON LA QUE ACTUA EL COMPARÉSCIENTE O COMPARÉSCENTES, ASÍ COMO QUE ESTA HA SIDO DECLARADA SUFFICIENTE PARA OTORGAR EL PRESENTE DOCUMENTO DE DOMICILIACIÓN DE PAGOS.		CERTIFICACIÓN		ORGANO _____		DIA _____ MES _____ AÑO _____		FIRMA: _____		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">E</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">18) ÓRGANO AL QUE SE DIRIGE <input type="checkbox"/> 19) CONSELLERIA O ENTIDAD <input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">DESTINATARIO</td> <td colspan="2" style="width: 50%; padding: 5px;">20) PROCEDIMIENTO EN EL QUE SE PRESENTA <input type="checkbox"/> 21) CODIGO IDENTIFICADOR DEL PROCEDIMIENTO <input type="checkbox"/></td> </tr> </table>				E		18) ÓRGANO AL QUE SE DIRIGE <input type="checkbox"/> 19) CONSELLERIA O ENTIDAD <input type="checkbox"/>		DESTINATARIO		20) PROCEDIMIENTO EN EL QUE SE PRESENTA <input type="checkbox"/> 21) CODIGO IDENTIFICADOR DEL PROCEDIMIENTO <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																														
D		17) COMPROBADA LA PERSONALIDAD Y EN SU CASO LA REPRESENTACIÓN CON LA QUE ACTUA EL COMPARÉSCIENTE O COMPARÉSCENTES, ASÍ COMO QUE ESTA HA SIDO DECLARADA SUFFICIENTE PARA OTORGAR EL PRESENTE DOCUMENTO DE DOMICILIACIÓN DE PAGOS.																																																																																																																																																																																						
CERTIFICACIÓN		ORGANO _____																																																																																																																																																																																						
DIA _____ MES _____ AÑO _____		FIRMA: _____																																																																																																																																																																																						
E		18) ÓRGANO AL QUE SE DIRIGE <input type="checkbox"/> 19) CONSELLERIA O ENTIDAD <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																						
DESTINATARIO		20) PROCEDIMIENTO EN EL QUE SE PRESENTA <input type="checkbox"/> 21) CODIGO IDENTIFICADOR DEL PROCEDIMIENTO <input type="checkbox"/>																																																																																																																																																																																						
Los datos de carácter personal que contiene el impreso podrán ser incluidos en un fichero para su tratamiento por este órgano administrativo, como titular responsable del fichero, en uso de las funciones propias que tiene atribuidas y en el ámbito de sus competencias. Así mismo, se le informa de la posibilidad de ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello de conformidad en lo que dispone el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE núm. 298, de 14/12/99).																																																																																																																																																																																								

GENERALITAT VALENCIANA

MODELO DE DOMICILIACIÓN BANCARIA

INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN

RELENE A MÁQUINA / ORDENADOR O CON LETRAS MAYÚSCULAS LOS ESPACIOS REQUERIDOS.

A - IDENTIFICACIÓN DEL SOLICITANTE

- I** DEBE MARCAR LA CASILLA QUE CORRESPONDA A SU SOLICITUD.
 - 1) ALTA DE NUEVO PERCEPTOR/A, CUANDO EL SOLICITANTE NO TENGA DADAS DE ALTA EN LA GENERALITAT NINGUNA CUENTA BANCARIA PARA LA DOMICILIACIÓN DE SUS PAGOS.
 - 2) ALTA DE NUEVA DOMICILIACIÓN BANCARIA, CUANDO EL SOLICITANTE QUE YA TENGA DADAS DE ALTA CUENTAS BANCARIAS EN LA GENERALITAT Y QUIERA DAR DE ALTA OTRAS NUEVAS
 - 3) BAJA, CUANDO EL SOLICITANTE QUIERA DEJAR SIN EFECTO UNA CUENTA BANCARIA ANTE LA GENERALITAT DE MANERA QUE DEJE DE RECIBIR PAGOS A TRAVÉS DE ELLA.

- II** DEBE MARCAR LA CASILLA QUE CORRESPONDA A LAS CIRCUNSTANCIAS DEL SOLICITANTE.
 - 4) SI EL SOLICITANTE ES PERSONA FÍSICA Y RESIDENTE
 - 5) SI EL SOLICITANTE ES PERSONA FÍSICA Y NO RESIDENTE
 - 6) SI EL SOLICITANTE ES PERSONA JURÍDICA Y RESIDENTE
 - 7) SI EL SOLICITANTE ES PERSONA JURÍDICA Y NO RESIDENTE

- III** RELLENE CON LOS DATOS DEL SOLICITANTE DE LA INSTANCIA.

- IV** DEBE MARCAR LA DOCUMENTACIÓN QUE PARA IDENTIFICAR AL SOLICITANTE PRESENTA JUNTO A ESTE MODELO.

- V** RELLENE CON LOS DATOS CORRESPONDIENTES AL DOMICILIO EN ESPAÑA DEL SOLICITANTE.
 - 8) RELLENE CON LA ABREVIATURA DEL TIPO DE VÍA: C/, Avda., Pl., etc ...
 - 9) RELLENE CON LA ABREVIATURA CORRESPONDIENTE AL VALOR CON QUE SE DESCRIBE SU NÚMERO DE VÍA: núm., km., s/n, etc ...
 - 10) RELLENE, EN SU CASO, CON EL VALOR CORRESPONDIENTE AL CALIFICATIVO DE SU NÚMERO DE VÍA: bis, dup, mod, ant, etc...
 - 11) RELLENE CON EL NOMBRE DE LA LOCALIDAD, POBLACIÓN, ETC ... SI ES DISTINTA DEL NOMBRE DEL MUNICIPIO.

- VI** RELLENE, EN SU CASO, CON LOS DATOS DEL DOMICILIO EXTRANJERO DEL SOLICITANTE.

- VII** RELLENE SÓLO EN CASO DE QUE EL SOLICITANTE SEA UNA PERSONA JURÍDICA. HA DE RELLENARLO CON LOS DATOS IDENTIFICATIVOS DEL REPRESENTANTE QUE PRESENTA LA SOLICITUD.
 - 12) DEBE INDICAR LA DOCUMENTACIÓN QUE, PARA IDENTIFICAR AL REPRESENTANTE, ADJUNTA A ESTE MODELO: NIF, NIE o PASAPORTE.

B - CUENTAS BANCARIAS

- 13) RELLENE UNA DE LAS DOS FILAS. HÁGALO EMPEZANDO POR LA IZQUIERDA. NO ES NECESARIO QUE RELLENE LAS DOS.
- 14) PONGA EL CÓDIGO IBAN OBLIGATORIAMENTE SI SE TRATA DE UNA CUENTA BANCARIA DE UNA ENTIDAD RADICADA EN UN ESTADO MIEMBRO DE LA UNIÓN EUROPEA. EN LOS DEMÁS CASOS, MARQUE QUE SE TRATA DE UNA CUENTA CORRIENTE CUYOS DÍGITOS SE REFLEJEN EN EL CAMPO SIGUIENTE. EL CÓDIGO IBAN Y LA CUENTA CORRIENTE SE EMPEZARÁN A RELLENAR POR LA IZQUIERDA. ESCRIBA SÓLO NÚMEROS, SIN COMAS, PUNTOS, NI GUIONES. TANTO EL CÓDIGO IBAN, COMO EL CÓDIGO BIC LOS SUMINISTRA LA ENTIDAD FINANCIERA.

C - DECLARACIÓN RESPONSABLE Y AUTORIZACIONES

- 15) DEBE INDICAR SI ES TITULAR O COTITULAR DE LA CUENTA CUYOS DATOS CONSTAN EN EL APARTADO B DEL MODELO.
- 16) DADO QUE LA ADMINISTRACIÓN PODRÍA CONTAR YA CON LOS DATOS PRECISOS PARA VERIFICAR LA IDENTIDAD Y REPRESENTACIÓN QUE SE EXIGEN, PUEDE USTED MARCAR LAS AUTORIZACIONES DEL APARTADO C) DEL MODELO O, EN SU LUGAR, PRESENTAR LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:
 - a) LA PERSONA FÍSICA RESIDENTE PRESENTARÁ FOTOCOPIA DEL NIF. LA NO RESIDENTE PRESENTARÁ EL NIE, PASAPORTE U OTRA ACREDITACIÓN DE SU IDENTIDAD Y NO RESIDENCIA.
 - b) LA PERSONA JURÍDICA NO INSCRITA EN LOS REGISTROS DEL ART 6.2 PRESENTARÁ LA DOCUMENTACIÓN VÁLIDA EN DERECHO QUE DEJE CONSTANCIA FIDEIDIGNA DE LA CAPACIDAD DEL REPRESENTANTE PARA SOLICITAR EL ALTA O LA BAJA DE LA DOMICILIACIÓN BANCARIA EN NOMBRE DE LA EMPRESA.

D - CERTIFICACIÓN

- 17) ESPACIO QUE RELLENA LA ADMINISTRACIÓN.

E - ÓRGANO DESTINATARIO

- 18) EN EL CASO DE QUE NO PRESENTE EL MODELO DE DOMICILIACIÓN BANCARIA COMO PARTE INTEGRANTE DE UN EXPEDIENTE, HA DE INDICAR EL ÓRGANO AL QUE LO DIRIGE.
- 19) CONSELLERIA O ENTIDAD A QUE PERTENECE EL ÓRGANO.
- 20) SI ES POSIBLE, HA DE REFLEJAR EL TIPO DE PROCEDIMIENTO EN QUE SE VA A INTEGRAR LA INSTANCIA, POR EJEMPLO: SUBVENCIONES, CONTRATACIÓN, PERCEPCIÓN DE AYUDAS.
- 21) SI ES POSIBLE, HA DE REFLEJAR EL CÓDIGO IDENTIFICADOR DE EXPEDIENTE ADMINISTRATIVO PARA EL QUE PRESENTA EL MODELO DE DOMICILIACIÓN BANCARIA.

TELÉFONO DE ATENCIÓN AL USUARIO 012- SI LLAMA DESDE FUERA DE LA COMUNIDAD VALENCIANA: +34 96 386 60 00

AGG

CEHE - SOCI

05.11

DINA4

454 - 2011