

NOMBRE DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

DOCUMENTOS QUE SE REMITEN JUNTO CON LA SOLICITUD

<input type="checkbox"/>	Datos generales (anexo I).
<input type="checkbox"/>	Certificación de la inscripción en el Registro de Asociaciones.
<input type="checkbox"/>	Fotocopia de la Tarjeta de Identificación Fiscal.
<input type="checkbox"/>	Fotocopia de los estatutos o escritura fundacional.
<input type="checkbox"/>	Certificado actualizado que acredite que la entidad solicitante está exenta del IVA, expedido por la Hacienda Foral correspondiente, en su caso.
<input type="checkbox"/>	Certificado actualizado de la Hacienda Foral que acredite estar al corriente de sus obligaciones tributarias, emitido con no más de tres meses de antelación a la fecha de la solicitud.
<input type="checkbox"/>	Certificado de la Seguridad Social de estar al corriente del pago de las cuotas empresariales en el caso de tener personal contratado para la realización del proyecto.
<input type="checkbox"/>	Impreso “Alta de Datos/Tercera parte Interesada”, sólo cuando la entidad no esté dada de alta en el Registro de Terceras Personas del Gobierno Vasco (anexo II).
<input type="checkbox"/>	Declaraciones juradas (anexo III).
<input type="checkbox"/>	Programa de actividades y presupuestos desglosados por cada actividad (anexo IV).
	Otra documentación (concretar):
<input type="checkbox"/>	Curriculum acreditativo de la capacitación en materia de igualdad de cada persona participante (anexo V)
<input type="checkbox"/>	Trayectoria de la entidad solicitante en el desarrollo de actuaciones para la igualdad (anexo VI)
<input type="checkbox"/>	

## **ANEXO I**

## DATOS GENERALES

<b>DATOS GENERALES DE LA ASOCIACIÓN</b>			
Nombre de la entidad solicitante:			
CIF:	Número de socias y socios:	Mujeres:	Hombres:
Domicilio social (dirección, CP y localidad):			
Domicilio a donde dirigir las notificaciones (sólo si no coincide con el anterior):			
Dirección:		CP:	
Localidad:		Territorio:	
Teléfono:	email:		
Fax:	Página web:		
Nº Inscripción en Registro de Asociaciones:		Fecha registro:	

① Nota: Es necesario que la Asociación sea la titular de la cuenta bancaria. Ante un cambio de número de cuenta, es necesario llenar el impreso de alta de Datos/Tercera parte Interesada (Anexo V)

REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACIÓN O FUNDACIÓN	
Nombre y Apellidos:	DNI
Domicilio:	Localidad
Teléfono:	e-mail:

## Firma y sello

## ANEXO II

### ALTA DE DATOS/TERCERA PARTE INTERESADA

**A**

#### DATOS IDENTIFICATIVOS DE LA TERCERA PARTE

- (1)...NIF o DNI .....
- (2)...Nombre y dos apellidos o Razón social .....
- Domicilio .....
- Código Postal ..... Población .....
- Provincia ..... País .....

**B**

#### DATOS BANCARIOS

(1) Banco

(2) Agencia

(3) DC  C/Corriente

(4) Titular.....

Nota: La persona titular de la cuenta bancaria tiene que ser la misma que la tercera parte interesada.

**C** Conforme banco

Sello y firma

**D** Conforme tercera parte interesada

Sello y firma

**E** Vº Bº del Departamento u Organismo

Sello y firma autorizada

Fecha ..... / ..... / .....

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, el Departamento de Economía y Hacienda le informa de que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento van a ser incorporados para su tramitación en un fichero automatizado.

Si lo desea, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos por la Ley, ante la Dirección de Servicios del Departamento de Economía y Hacienda: calle Donostia-San Sebastián, 1. 01010 Vitoria-Gasteiz.

### ANEXO III

NOMBRE DE LA ENTIDAD:

(nombre y apellidos de la persona con representación legal)

Declaro bajo juramento que la entidad arriba indicada, a la cual representa:

1.- No se encuentra cumpliendo sanción administrativa o penal por incurrir en discriminación por razón de sexo, ni está sancionada con la prohibición de acceder a las ayudas previstas en la presente Resolución en virtud de la Ley 4/2005, de 18 de febrero, para la Igualdad de Mujeres y Hombres.

2.- No se encuentra sancionada con la pérdida de la posibilidad de obtener subvenciones o ayuda pública, ni se halla incursa en prohibición legal alguna que la inhabilite para ello.

3.- Asimismo, declara bajo juramento que otras fuentes de financiación son las que se indican a continuación, y asume la responsabilidad de que no se produzca sobrefinanciación (elegir la opción que corresponda):

	Organismo	Cantidad	Situación
<input type="checkbox"/>	Gobierno Vasco		
<input type="checkbox"/>	Diputación Foral		
<input type="checkbox"/>	Ayuntamiento		
<input type="checkbox"/>	Otros (especificar):		
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/>	Declara que no posee otras fuentes de financiación.		

En ..... a ..... de ..... de 2011.

(Lugar) (Día) (Mes)

Firmado:

## ANEXO IV

### PROYECTO DE ACTIVIDADES (Utilizar un anexo por cada proyecto)

Nombre de la entidad solicitante:

Denominación de la actividad:

Identificación de la propuesta en las actividades subvencionables señaladas en el artículo 5 de la Resolución y en los ejes de intervención, programas y objetivos señalados en el V Plan de Igualdad de Mujeres y Hombres en la CAE.

Objetivos:

1.-

2.-

3.-

4.-

Actividades concretas del proyecto:

Metodología de trabajo:

Criterios/Indicadores de la evaluación:

Calendario de la actividad:

Número de horas:

Fecha de inicio:

Fecha de finalización:

Ámbito territorial de la actividad:

Local  Territorio Histórico  Comunidad Autónoma

Lugar o lugares de realización de la actividad:

Personas destinatarias de la actividad:

Número de personas previstas en la participación de la misma: Mujeres: Hombres:

Instrumentos de difusión:

Elementos innovadores:

Accesibilidad y elementos facilitadores de la conciliación:

La actividad se realizará en:

Euskara  Castellano  Bilingüe  Otra

**PRESUPUESTO DEL PROYECTO (Por cada actividad)**

**GASTOS**

Gastos de ponentes/profesorado:

Honorarios: \_\_\_\_\_

Alojamiento: \_\_\_\_\_

Transporte: \_\_\_\_\_

Otros (especificar): \_\_\_\_\_

Gastos de material:

Fotocopias: \_\_\_\_\_

Materiales didácticos (libros, audiovisuales...) \_\_\_\_\_

Alquiler de materiales: \_\_\_\_\_

Otros materiales (especificar): \_\_\_\_\_

Publicidad:

Diseños y logotipos: \_\_\_\_\_

Carteles y folletos: \_\_\_\_\_

Anuncios prensa y radio: \_\_\_\_\_

Otros (especificar): \_\_\_\_\_

Alquiler de locales para actividades: \_\_\_\_\_

Gastos corrientes:

Correos: \_\_\_\_\_

Teléfono y fax: \_\_\_\_\_

Otros (especificar): \_\_\_\_\_

Otros gastos (especificar): \_\_\_\_\_

Total Gastos : \_\_\_\_\_

**INGRESOS**

Aportación de la Asociación: \_\_\_\_\_

Aportación de otras entidades: \_\_\_\_\_

Gobierno Vasco \_\_\_\_\_

Diputación Foral \_\_\_\_\_

Ayuntamiento \_\_\_\_\_

Otras (especificar) \_\_\_\_\_

Aportación de participantes: \_\_\_\_\_

Otras (especificar): \_\_\_\_\_

Subvención que se solicita a Emakunde para la actividad: \_\_\_\_\_

Total Ingresos : \_\_\_\_\_

## ANEXO V

### CURRICULUM ACREDITATIVO DE LA CAPACITACIÓN EN MATERIA DE IGUALDAD DE MUJERES Y HOMBRES

(Utilizar un anexo por cada participante)

Datos personales
Nombre y apellidos:
Fecha de nacimiento:
Dirección:
Teléfono y/o correo electrónico:
Formación académica:
Formación relativa al ámbito de la igualdad:
Experiencia profesional en materia de igualdad:
Otros datos de interés:

## ANEXO VI

### TRAYECTORIA DE LA ENTIDAD EN EL DESARROLLO DE ACTUACIONES DE IGUALDAD DE MUJERES Y HOMBRES

Nombre de la entidad:

Otros datos de interés:  Señalar en este apartado el recorrido de la entidad en el desarrollo de proyectos y actuaciones para la igualdad y, en su caso, si la entidad dispone de personal con formación en igualdad, de plan de igualdad vigente, del reconocimiento de entidad colaboradora en igualdad de oportunidades de mujeres y hombres otorgado por Emakunde, o de algún otro reconocimiento similar y/o premio...

## ANEXO VII

### Características de la marca de Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer

La reproducción de la marca de Emakunde–Instituto Vasco de la Mujer se colocará en el soporte publicitario a difundir con la presencia, posición y percepción adecuada que por el grado de participación le corresponda, de conformidad con lo establecido en el Decreto 318/1999, de 31 de agosto, por el que se regula el manual de identidad corporativa del Gobierno Vasco, utilizando la siguiente configuración:



## ANEXO VIII

### MEMORIA JUSTIFICATIVA (Utilizar un anexo por cada proyecto)

Nombre de la Entidad:			
Denominación de la actividad:			
Ámbito territorial de la actividad: Local <input type="checkbox"/> Territorio Histórico <input type="checkbox"/> CAE <input type="checkbox"/>			
Número de asistentes: Mujeres: Hombres:	Lugar de realización:	Número de horas:	
Calendario de la actividad: Fecha inicio: _____ Fecha finalización: _____			
Lengua empleada: Euskara <input type="checkbox"/> Castellano <input type="checkbox"/> Bilingüe <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/>			
Descripción de las actividades realizadas:			
Resultados de los indicadores de evaluación planteados en el proyecto (Anexo IV):			
Valoración de los objetivos conseguidos:			

Valoración de la metodología empleada:

Conclusiones:

Relación de documentación aportada como justificación del producto resultante de la actividad subvencionada y/o de haber hecho constar la colaboración de Emakunde-Instituto Vasco de la Mujer (por ejemplo, programas, carteles, anuncios, con el logotipo de Emakunde):

**BALANCE ECONÓMICO DEL PROYECTO (Por cada actividad)****GASTOS**

Gastos de ponentes/profesorado:

Honorarios: \_\_\_\_\_

Alojamiento: \_\_\_\_\_

Transporte: \_\_\_\_\_

Otros (especificar): \_\_\_\_\_

Gastos de material:

Fotocopias: \_\_\_\_\_

Materiales didácticos (libros, audiovisuales...): \_\_\_\_\_

Alquiler de materiales: \_\_\_\_\_

Otros materiales (especificar): \_\_\_\_\_

Publicidad:

Diseños y logotipos: \_\_\_\_\_

Carteles y folletos: \_\_\_\_\_

Anuncios prensa y radio: \_\_\_\_\_

Otros (especificar): \_\_\_\_\_

Alquiler de locales para actividades:

Gastos corrientes:

Correos: \_\_\_\_\_

Teléfono y fax: \_\_\_\_\_

Otros (especificar): \_\_\_\_\_

Otros gastos (especificar): \_\_\_\_\_

Total Gastos: \_\_\_\_\_

**INGRESOS**

Subvención de Emakunde: \_\_\_\_\_

Aportación de otras entidades: \_\_\_\_\_

Gobierno Vasco \_\_\_\_\_

Diputación Foral \_\_\_\_\_

Ayuntamiento \_\_\_\_\_

Otras (especificar) \_\_\_\_\_

Cuotas de socias: \_\_\_\_\_

Aportación de participantes: \_\_\_\_\_

Otras (especificar): \_\_\_\_\_

Total Ingresos: \_\_\_\_\_