



ANNEX 2

SOL·LICITUD COL·LECTIVA-ENTITAT

Dades de l'entitat

Obligatori omplir totes les dades.

Nom de l'entitat:	<input type="text"/>		
Núm. CIF:	<input type="text"/>	Correu electrònic:	<input type="text"/>
Adreça social:	<input type="text"/>		
CP i Municipi:	<input type="text"/>	Telèfon:	<input type="text"/>
Nom i cognoms del representant legal:	<input type="text"/>		

Sol·licito l'ajut per desplaçament amb transport adaptat:

Marcar l'opció amb una X

A	Per la utilització dels transports col·lectius del mateix centre receptor dels usuaris	<input type="checkbox"/>
B	Per utilitzar vehicles adaptats a través de sol·licitud col·lectiva	<input type="checkbox"/>
C	Per la creació de noves rutes/serveis	<input type="checkbox"/>

Dades de la Ruta

Ompliu totes les caselles

Nom de la Ruta: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Contractat especificar a qui: <input type="text"/>
Centre de destinació (CAE,STO,SOI,CET,CD,SAIAR,...) <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Propi <input type="checkbox"/> No Propis
Especificar recorregut de la ruta: <input type="text"/>	
Municipi de sortida: <input type="text"/>	Municipi d'arribada: <input type="text"/>
Km. de la ruta (anada i tornada): <input type="text"/>	Núm. de parades: <input type="text"/>
Nombre de persones que es transporten: <input type="text"/>	
Temps de durada de la Ruta (minuts): <input type="text"/>	Hi ha acompanyant? <input type="text"/>
Nombre de places del vehicle: <input type="text"/>	Tipus de vehicle: <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>



Pressupost anual aproximat (sense en tenir en compte l'adquisició de vehicles i les seves adaptacions, amortitzacions i despeses financeres):	<input type="text"/>
Enumerar dies de la setmana d'assistència al centre:	<input type="text"/>
Horari (sortida i arribada/anada i tornada):	<input type="text"/>

Dades de les persones transportades

A la llista següent fem una relació dels noms i les dades de les persones que utilitzen el servei de transport:

Nº	Nom i Cognoms	Edat	Gènere	Població	%Discapacitat	Tipus de servei(CD,SAIAR, CAE, STO, SOI etc...)	Cadira de rodes SI/NO	Barem d'acompanyament SI/NO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

* si necessiten entrar més dades ho poden inserir a la fulla annexa

i faig constar que:

- Percebo altres ajuts en concepte de transport adaptat:

	Quantia total anual	Administració o entitat concedent
<input type="checkbox"/> Si	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> No	-	-

- L'entitat es troba al corrent de les seves obligacions tributàries
- Percebo tarifes en concepte de cofinançament per part de l'usuari:

	Quantia mensual per usuari	Nombre usuaris	Nombre de mesos durant l'any	Total
<input type="checkbox"/> Si	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> No	-	-	-	-



Declaro que són certes totes les dades aportades, i per tot això, sol·licito l'ajut per al desplaçament amb transport adaptat.

, de/d' de 20

(Signatura del representant legal del centre i segell de centre)

Juntament amb aquesta sol·licitud, s'ha de presentar la següent documentació:

1. **Memòria explicativa, amb el pressupost detallat de les despeses de l'activitat i del seu finançament.**
2. **En el cas de les entitats sense ànim de lucre, el NIF, així com la còpia dels estatuts de l'entitat, degudament inscrits en el registre corresponent.**
3. **Còpia del DNI del representant legal de l'entitat (només en el cas que hi concorri per primera vegada o hagi canviat).**
4. **Certificat de l'acta de nomenament del representant legal de l'entitat (només en el cas que hi concorri per primera vegada o hagi sofert alguna variació respecte l'anterior).**
5. **Fitxa d'alta de creditor, en el cas de primera petició, o en cas de modificació de dades (annex 3)**
6. **Declaració Jurada del conductor (annex 4)**
7. **Certificat que s'acredita, en la forma establerta en la normativa reguladora de la subvenció, que el beneficiari està al corrent de les obligacions tributàries i de la Seguretat Social, i que no està sotmès a les prohibicions per obtenir aquesta condició.**
8. **Documentació de les persones transportades que acrediti que disposen de certificat de reconeixement de discapacitat emès Direcció General de Protecció Social o bé la justificació d'haver-ho demanat. Si són persones grans amb diagnostic de demència només caldrà d'aportar informe mèdic del metge de capçalera.**

CONSELL COMARCAL DE L'ALT EMPORDÀ

D'acord amb l'establert a l'art. 5 de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal, us informem que les dades personals que consigneu en aquest document constaran en un fitxer propietat del Consell Comarcal de l'Alt Empordà amb la finalitat de gestionar, prestar els serveis sol·licitats i els propis del Consell.

Vostè autoritza expressament i dóna el seu consentiment al Consell Comarcal de l'Alt Empordà per tractar les seves dades d'acord amb els serveis esmentats.

Podreu revocar el consentiment atorgat en qualsevol moment, així com exercir els vostres drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició, adreçant-vos al Consell Comarcal de l'Alt Empordà.