



MEMORIA EXPLICATIVA DO PROGRAMA E ACTUACIÓNS OBXECTO DA SOLICITUDE DA SUBVENCIÓN

DATOS DA ENTIDADE SOLICITANTE

RAZÓN SOCIAL

NIF

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN (deberá acreditarse a representación fidedigna por calquera medio válido en dereito)

NOME/RAZÓN SOCIAL

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

NIF

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

FICHA DO PROGRAMA

1. Denominación do programa

2. Tipo de programa (identifíquese de acordo co establecido no artigo 5.1)

3. Principal colectivo destinatario das actuacións do programa (segundo anexo I disposición adicional) do programa e número total de persoas beneficiarias directas

4. Criterios para a selección das persoas beneficiarias

5. Actuacións previstas do programa

Actuación	Persoas beneficiarias	Data de inicio	Data de fin
<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"/>

6. Indicadores previstos para avaliar o programa

Obxectivo	Indicador	Resultado esperado
<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"/>

7. Localización territorial do programa

Provincia/s	Localidade/s	Persoas beneficiarias
<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"/>



FICHA DO PROGRAMA (continuación)

7.bis. Localización territorial do programa (para entidades que desenvolvan programas por medio de agrupacións de organizacións)

Provincia	Localidade/s	Entidade que realiza o programa		Persoas beneficiarias	Contía solicitada
		NIF	Nome de entidade		

8. Orzamento do programa

Conceptos	Importe solicitado	Importe doutras subvencións	Importe do financiamento propio	Importe total
A. Gastos de persoal (debe coincidir co punto 9)				
B. Gastos correntes. Especificuense:				
C. Axudas de custo e gastos de viaxes				
D. Xestión e administración				
E. Bolsas de asistencia				
TOTAL GASTOS				

9. Datos globais do equipo que realizará o programa e perfil profesional

Nº de persoas traballadoras	Titulación/categoría	Nº de horas semanais	Nº de meses	Retribución total	Seguridade social a cargo da entidade	Total
TOTAL						

10. Persoal voluntario que colabora co programa

Cualificación/experiencia	Nº total	Funcións	Nº de horas dedicadas ao programa

11. Medios técnicos



FICHA DO PROGRAMA (continuación)

12. Descrición, se é o caso, da colaboración doutras entidades públicas no financiamento do programa

Entidade	Contía

13. Outras axudas e colaboracións previstas

14. Outras consideracións non incluídas nos puntos anteriores que se considere necesario reflectir.

SINATURA DA PERSOA REPRESENTANTE

Lugar e data

, de de