



CERTIFICACIÓN SOBRE ACORDO E DATOS

DATOS DA ENTIDADE SOLICITANTE

ENTIDADE LOCAL

NIF

--	--

DATOS DO/DA SECRETARIO/A/REPRESENTANTE

NOME/RAZON SOCIAL

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

NIF

--	--	--	--

CERTIFICA, con base na documentación que figura no expediente:

Que esta entidade local/agrupación mediante (acordo/decreto/resolución/convenio/outros) do/dos/da/das (Alcaldía/Xunta de Goberno local/Pleno/concellos ou mancomunidades integrantes/outros) con data , acordou solicitar subvención ao abeiro da orde pola que se establecen as bases reguladoras para a concesión de subvencións ás entidades locais da Comunidade Autónoma de Galicia, para a prestación de servizos de atención temperá no marco da Rede Galega de atención temperá, cofinanciadas polo P.O. FSE 2014-2020, e se procede á súa convocatoria para o ano 2018, nos termos que figuran nos puntos seguintes, así como aceptar as condicións e requisitos establecidos nesta orde e demais normativa aplicable e comprometerse a cofinanciala nos termos seguintes:

1. Prestación do servizo de atención temperá no marco da Rede galega de atención temperá (Decreto 183/2013, do 5 de decembro) nas condicións reflectidas no artigo 8 da orde.

2. Tipo de xestión:

- Individual (1 concello) ou Directa ou
 Compartida (agrupacións de concellos/mancomunidades de concellos, mancomunidades de concellos, consorcios locais) que, de acordo co establecido no artigo 7.1.c).1º, implica a xestión de forma conxunta (agrupación), mancomunada ou consorciada e non supón actuacións independentes dos integrantes. Indirecta (contratación administrativa/entidade de servizos sociais)

3. Prazo de execución:

Período de execución concreto para o cal se solicita subvención (prestación desenvolvida segundo o disposto no artigo 8) (indicaranse meses naturais completos -art. 8.1.b)- e dentro das marxes sinaladas)	
Desde	Ata

4. Número de integrantes do equipo de atención temperá durante o referido período de execución:

5. Número de horas totais de traballo do equipo (art. 10.2) e importe dos custos de prestación do servizo en función do prezo unitario/hora (art.10.1) durante o referido período de execución:

A. Núm. total de horas de traballo do equipo AT no citado período segundo os grupos profesionais ⁽¹⁾	B. Prezo unitario/hora segundo os grupos profesionais Art. 10.1 ⁽²⁾	C. Custo total segundo grupo de pertenza (A*B)
Grupo I	20,89 €	
Grupo II	18,60 €	
TOTAL		

⁽¹⁾ As cifras deben corresponderse coas das respectivas sumas por grupo profesional das horas de traballo dos integrantes reflectidas no anexo III

⁽²⁾ Aplicarase ás horas de cada profesional o prezo unitario que proceda segundo o grupo de correspondencia



CERTIFICA (continuación)

6. Unicamente no caso de mancomunidades (ou agrupación delas) e consorcios:

Concellos integrantes da/s mancomunidad/s ou consorcio

Concellos da/das mancomunidad/s ou consorcio que participan na prestación do servizo

E, por outra banda, con base nos datos que figuran nos correspondentes arquivos, declaro ⁽³⁾:

1. A data de posta en marcha do servizo de atención temperá configurado como tal pola/s entidade/s solicitante/s foi o .
2. Que foron remitidas as contas correspondentes ao último exercicio exixible ao Consello de Contas de Galicia (abrange a obriga de todos e cada un dos concellos que formulan a solicitude ou que integran a entidade que a subscribe).
3. A porcentaxe de persoas con discapacidade no respectivo cadro de persoal do/dos concello/s en que se prestará o servizo é do (no caso de seren varios, a cifra debe corresponderse coa media das respectivas porcentaxes).
4. A contratación do persoal que desenvolve as súas funcións no servizo de atención temperá foi realizada de acordo coa normativa aplicable ás administracións públicas e a correspondente concorrencia, de ser o caso (persoal propio e/ou externo).
5. Caso de agrupacións: a data de subscrición do convenio sinalado no artigo 7.1.c).2º foi o .

⁽³⁾ O cumprimento do requisito establecido no artigo 7.1.a).1º (inscripción no Rexistro Único de Entidades Prestadoras de Servizos Sociais das entidades ou da totalidade de concellos integrantes) será comprobado de oficio pola Administración

Para que conste para os efectos do exixido na citada orde, asina esta certificación

SINATURA DO/DA SECRETARIO/A/REPRESENTANTE

Lugar e data

, de de