

**ANEXO III
CUENTA JUSTIFICATIVA SIMPLIFICADA**

A) MEMORIA EVALUATIVA DE LA ACTIVIDAD SUBVENCIONADA: (Cumplimentar todos los apartados. Contenido mínimo a cumplimentar con la extensión necesaria).

1. DENOMINACIÓN DEL PROYECTO / ACTIVIDAD ESPECÍFICA REALIZADA PARA EL QUE SOLICITA LA SUBVENCIÓN:

2. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO REALIZADO:

3. OBJETIVO DEL PROYECTO:

4. DESTINATARIOS DEL PROYECTO y número de beneficiarios directos e indirectos del mismo: (En caso que el proyecto haya comprendido varias acciones, actividades o intervenciones, se deberán recoger los beneficiarios de cada una de ellas y al final la suma total de todas ellas).

5. **ACTUACIONES REALIZADAS:** (Acciones desarrolladas y calendario. Señalar la duración del programa, fechas de inicio y finalización del proyecto o de cada una de las acciones ejecutadas. **Acompañar certificado federativo o calendario oficial de las competiciones acreditativos de su participación**).

6. **RECURSOS UTILIZADOS:** (técnicos, humanos y materiales):

7. **PLAZO DE EJECUCIÓN:** (Señalar la duración del programa, fechas de inicio y finalización del proyecto o de cada una de las acciones ejecutadas. Comentar si ha habido alguna desviación respecto a las fechas inicialmente previstas).

8. RESULTADOS OBTENIDOS: (Describir los resultados obtenidos y el grado de ejecución de las actividades programadas).

9. Gastos para los que se solicita la subvención: (Indicar dentro del Proyecto para el que se solicita la subvención cuales son las actividades o gastos a subvencionar, que serán los que posteriormente se tendrán que justificar).

10. PUBLICIDAD: (Los folletos informativos sobre el proyecto subvencionado deberán incluir el logotipo del Ayuntamiento y se deberán adjuntar).

11. CONDICIONES IMPUESTAS EN LA CONCESIÓN DE LA SUBVENCIÓN Y JUSTIFICACIÓN DE SU CUMPLIMIENTO: Acreditamos mediante la documentación adjunta que (marcar con una X la que corresponda):

- Se justifican gastos a través de facturas y documentos oficiales.
- Se justifica publicidad SAN VICENTE CREE EN TI con aportes gráficos.
- Estar al corriente con las diferentes administraciones públicas.

RELLENAR DATOS DE LOS CRITERIOS DE VALORACIÓN

9.a. CATEGORÍA – EDAD [Marcar con X donde corresponda]	
PREBENJAMÍN-BENJAMÍN	<input type="checkbox"/>
ALEVÍN	<input type="checkbox"/>
INFANTIL	<input type="checkbox"/>
CADETE	<input type="checkbox"/>
JUNIOR-JUVENIL	<input type="checkbox"/>
PROMESA - SENIOR	<input type="checkbox"/>
VETERANO	<input type="checkbox"/>

9.b. RESULTADOS DEPORTIVOS [Indicar posición o puesto de clasificación]	
CAMPEONATO MUNDO	<input type="text"/>
CAMPEONATO EUROPA	<input type="text"/>
JUEGOS MEDITERRÁNEO	<input type="text"/>
CAMPEONATO ESPAÑA	<input type="text"/>
CAMPEONATO AUTONÓMICO	<input type="text"/>
CAMPEONATO PROVINCIAL	<input type="text"/>

9.c. DESPLAZAMIENTOS [Marcar con X donde corresponda]	
PROVINCIAL	<input type="checkbox"/>
AUTONÓMICO, MURCIA, ALBACETE	<input type="checkbox"/>
PENÍNSULA IBÉRICA	<input type="checkbox"/>
INTERNACIONAL A (EUROPA - ÁFRICA)	<input type="checkbox"/>
INTERNACIONAL B (AMÉRICA, ASIA Y OCEANÍA)	<input type="checkbox"/>

9.d. CONDICIÓN DEL DEPORTISTA (DEPORTISTA ÉLITE) [Marcar con X donde corresponda]	
CONSEJO SUPERIOR DE DEPORTES	<input type="checkbox"/>
CONSELL D'ESPORTS COMUNITAT VALENCIANA A	<input type="checkbox"/>
CONSELL D'ESPORTS COMUNITAT VALENCIANA B	<input type="checkbox"/>
CONSELL D'ESPORTS COMUNITAT VALENCIANA. PROMOCIÓ	<input type="checkbox"/>

9.d. CONDICIÓN DEL DEPORTISTA (CONVOCATORIAS SELECCIONES) [Marcar con X donde corresponda]	
ESPAÑOLA - OFICIAL	<input type="checkbox"/>
ESPAÑOLA - AMISTOSO	<input type="checkbox"/>
VALENCIANA - OFICIAL	<input type="checkbox"/>
VALENCIANA - AMISTOSO	<input type="checkbox"/>

9.d. CONDICIÓN DEL DEPORTISTA DIVERSIDAD - DISCAPACIDAD) [Marcar con X, si corresponde]	<input type="checkbox"/>
------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------

9.e. REPERCUSIÓN SOCIAL EN MUNICIPIO	
Se aporta dossier de noticias de prensa local, provincial, autonómica, nacional o internacional	<input type="checkbox"/>

B) MEMORIA ECONÓMICA JUSTIFICATIVA.

B.1) PRESUPUESTO DETALLADO.

a.- Importe Total Gastado en la realización de la actuación subvencionada (según detalle apartado B.2: Relación de justificantes de gastos subvencionables de la actividad).	<input type="text"/>	€
b.- Importe subvención solicitada a este Ayuntamiento (según apartado 10 Convocatoria, máximo 2.500,00 €)	<input type="text"/>	€
c.- Otras subvenciones o ingresos afectados a la actividad subvencionada concedidos por una Administración Pública, entes públicos o privados, distintos del Ayuntamiento y del beneficiario:		
Denominación (especificar el nombre del organismo):	Importe	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	€
<input type="text"/>	<input type="text"/>	€
<input type="text"/>	<input type="text"/>	€
Importe aportado por el propio deportista. (Será el resultado de la operación: a-b-c)	<input type="text"/>	€

B.2. RELACIÓN DE DOCUMENTOS QUE SE PRESENTAN COMO JUSTIFICANTE DE LA ACTIVIDAD SUBVENCIONADA.

A. GASTOS FINANCIEROS, ASESORÍA JURÍDICA, NOTARIALES, REGISTRALES, PERICIALES Y ALQUILER INSTALACIONES DEPORTIVAS								
ORDEN (1)	FECHA DOCUMENTO DE GASTO DD/MM/AA	NÚMERO DOCUMENTO DE GASTO (N.º FACTURA,...)	NOMBRE PROVEEDOR/ ACREEDOR	CIF/NIF	DESCRIPCIÓN GASTO REALIZADO (2)	IMPORTE CON IVA	FECHA DE PAGO DD/MM/AA	FORMA DE PAGO (3)
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
SUBTOTAL GASTOS GRUPO A								

B1. GASTOS DE DESPLAZAMIENTO, ALOJAMIENTO Y MANUTENCIÓN								
ORDEN (1)	FECHA DOCUMENTO DE GASTO DD/MM/AA	NÚMERO DOCUMENTO DE GASTO (N.º FACTURA,....)	NOMBRE PROVEEDOR/ ACREEDOR	CIF/NIF	DESCRIPCIÓN GASTO REALIZADO (2)	IMPORTE CON IVA	FECHA DE PAGO DD/MM/AA	FORMA DE PAGO (3)
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								

B2. GASTOS DE COMBUSTIBLE DESPLAZAMIENTO VEHICULO PROPIO (SIN NECESIDAD DE FACTURA)							
ORDEN (1)	FECHA SALIDA DD/MM/AA	FECHA REGRESO DD/MM/AA	LOCALIDAD A LA QUE SE DESPLAZA	KILÓMETROS RECORRIDOS	MOTIVO DEL DESPLAZAMIENTO (INDICAR NOMBRE DE LA COMPETICIÓN QUE MOTIVA EL DESPLAZAMIENTO)	IMPORTE (0,19 € x Km)	
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
32							
SUBTOTAL GASTOS GRUPO B (Suma B1+B2)							

C. GASTOS EN BEBIDAS/SUPLEMENTOS ENERGÉTICOS, PRODUCTOS MÉDICOS/PARAMÉDICOS Y PRODUCTOS/MATERIALES PARA AFRONTAR LA CONTENCIÓN DE LA COVID-19

ORDEN (1)	FECHA DOC.UMENTO DE GASTO DD/MM/AA	NÚMERO DOCUMENTO DE GASTO (N.º FACTURA,...)	NOMBRE PROVEEDOR/ ACREEDOR	CIF/NIF	DESCRIPCIÓN GASTO REALIZADO (2)	IMPORTE CON IVA	FECHA DE PAGO DD/MM/AA	FORMA DE PAGO (3)
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
SUBTOTAL GASTOS GRUPO C								

D. GASTOS DE ADQUISICIÓN DE EQUIPAMIENTO DEPORTIVO Y ROPA DEPORTIVA								
ORDEN (1)	FECHA DOCUMENTO DE GASTO DD/MM/AA	NÚMERO DOCUMENTO DE GASTO (N.º FACTURA,....)	NOMBRE PROVEEDOR/ ACREEDOR	CIF/NIF	DESCRIPCIÓN GASTO REALIZADO (2)	IMPORTE CON IVA	FECHA DE PAGO DD/MM/AA	FORMA DE PAGO (3)
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
SUBTOTAL GASTOS GRUPO D								

E. GASTOS FEDERATIVOS DE MUTUALIDAD, LICENCIAS, ARBITRAJES, CANON DE ORGANIZACIÓN O DERECHOS DE PARTICIPACIÓN EN LAS COMPETICIONES								
ORDEN (1)	FECHA DOCUMENTO DE GASTO DD/MM/AA	NÚMERO DOCUMENTO DE GASTO (N.º FACTURA,....)	NOMBRE PROVEEDOR/ ACREEDOR	CIF/NIF	DESCRIPCIÓN GASTO REALIZADO (2)	IMPORTE CON IVA	FECHA DE PAGO DD/MM/AA	FORMA DE PAGO (3)
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
SUBTOTAL GASTOS GRUPO E								

F. GASTOS POR SERVICIOS PROFESIONALES PRESTADOS POR LOS ENTRENADORES Y SERVICIOS MÉDICOS

ORDEN (1)	FECHA DOCUMENTO DE GASTO DD/MM/AA	NÚMERO DOCUMENTO DE GASTO (N.º FACTURA,....)	NOMBRE PROVEEDOR/ ACREEDOR	CIF/NIF	DESCRIPCIÓN GASTO REALIZADO (2)	IMPORTE CON IVA	FECHA DE PAGO DD/MM/AA	FORMA DE PAGO (3)
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
SUBTOTAL GASTOS GRUPO F								

TOTAL GASTOS (Suma A+B+C+D+E+F)

- (1) Ha de detallar este número de orden en la factura o gasto aportado y cada factura o documento de gasto deberá ir acompañado del documento que justifique su pago (P).**
- (2) Indicación tipo de gasto subvencionable, según apartado 3 convocatoria**
- (3) Efectivo, transferencia, domiciliación, tarjeta,...**

El firmante **CERTIFICA** la exactitud y veracidad de los datos reseñados en este anexo así como que la actividad subvencionada ha sido realizada, habiéndose cumplido las condiciones impuestas y conseguido los objetivos previstos en el acto de concesión de la subvención.

Asimismo, **DECLARA** bajo su responsabilidad y a la fecha de la presente que:

Primero: Los justificantes presentados, anteriormente relacionados, corresponden a gastos efectuados como consecuencia directa de la actividad objeto de subvención y estrictamente necesarios para la realización de la misma.

Segundo: No tiene pendiente de pago obligaciones por reintegro de subvenciones.

Tercero: Se encuentra al corriente de sus obligaciones tributarias y con la Seguridad Social, y esta declaración sustituye la presentación de los correspondientes certificados acreditativos al tratarse de una subvención de importe no superior a 3.000,00 euros.