

ANEXO I - SOLICITUD DE SUBVENCIONES

1.- Datos de la convocatoria:

Centro Directivo:

INSTITUTO DE LA MUJER Y PARA LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES

Identificación de la convocatoria:

Resolución de 22 de Junio de 2017, del Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades, por la que convoca la concesión de subvenciones destinadas a la realización de Postgrados de Estudios de Género y Actividades del ámbito universitario relacionadas con las Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres, para el año 2017. B.O.E. núm. 152 de 27 de Junio de 2017.

En aplicación del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa que los datos personales que se facilitan mediante el presente formulario serán incorporados en el fichero de SUBVENCIONES Y ONG, titularidad del Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades.

En cualquier caso, podrá ejercitar sus derechos de acceso, cancelación y rectificación en los términos descritos en la mencionada ley orgánica, mediante escrito dirigido al Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades, calle Condesa de Venadito, 34, 28027 - MADRID

2.- Datos de la persona solicitante (Representante legal de la entidad)

NIF de la entidad	
Razón Social	
Documento de identidad del/de la representante legal	
Apellido 1	
Apellido 2	
Nombre	
Cargo	

5.- Datos de la subvención solicitada para actividades universitarias			
Denominación de la actividad	Cuantía solicitada al IMIO	Documento de identidad de la persona responsable	Nombre y apellidos de la persona responsable

6.- Datos de notificación			
Tipo de comunicación	Notificación electrónica por comparecencia en sede (*).		
Correo electrónico			
Confirmación de correo electrónico			
Domicilio			
Código postal		Localidad	
Provincia		País	
Teléfono móvil		Teléfono fijo	

(*) La notificación electrónica por comparecencia en Sede permite consultar el contenido de notificaciones de procedimientos administrativos tramitados en el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad a través de una dirección de correo electrónico.

Una vez tramitado el expediente que dio lugar a la solicitud, el solicitante recibirá, a través de la dirección de correo electrónico previamente facilitada y validada, un aviso en el que se le informará de la existencia de una notificación disponible así como de una clave de acceso para su descarga en Sede Electrónica.

Conforme al artículo 43, apartado 2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, las notificaciones por medios electrónicos se entenderán practicadas en el momento en que se produzca el acceso a su contenido, y se entenderá rechazada cuando hayan transcurrido diez días naturales desde la puesta a disposición de la notificación sin que se acceda a su contenido.

7.- Declaraciones y autorizaciones

Acepto que, de acuerdo con el artículo 28.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, el órgano del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad a quien se dirige esta petición, consulte los datos consignados en esta solicitud y recabe aquellos documentos que sean precisos para su resolución, a través de sus redes corporativas o mediante consulta a las plataformas de intermediación de datos y otros sistemas electrónicos habilitados al efecto.

Si

No

Si el/la solicitante no otorga la autorización de consulta de los datos consignados en esta solicitud será necesario adjuntar la documentación que acredite la identidad de la entidad.

Declaraciones preceptivas que formula el/la solicitante:

- Certifico la veracidad de todos los datos obrantes en esta solicitud.
- Declaro que la entidad a la que represento reúne todos los requisitos de la convocatoria.
- Acepto el compromiso de someterme a las normas de la convocatoria, facilitar información y documentación que se solicita, en su caso, y permitir y facilitar la labor de las personas evaluadoras.
- Adjunto la documentación exigida en la convocatoria.

En _____, a _____ de _____ de 2017.

Fdo. D/D.ª(*):

En aplicación del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, se informa que los datos de carácter personal que se faciliten mediante el presente formulario serán incorporados en el fichero

En cualquier caso, podrá ejercitar sus derechos de acceso, cancelación y rectificación en los términos descritos en la mencionada ley orgánica, mediante escrito dirigido al Instituto de la Mujer y para la Igualdad de Oportunidades, calle Condesa de Venadito, 34. 28027 - MADRID

(*) Firma del/de la representante legal de la entidad.

A LA ATENCIÓN DE LA DIRECTORA DEL INSTITUTO DE LA MUJER Y PARA LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES.