

**CONVOCATORIA DE SUBVENCIONES DE APOYO A  
ASOCIACIONES DE CONSUMIDORES Y USUAIROS****JUSTIFICACION DE LA SUBVENCIÓN****DATOS DE LA ENTIDAD**

NOMBRE		N. I. F.
DOMICILIO SOCIAL		CODIGO POSTAL
N.º CENSO MPAL. E. C.	TFNO. AVISOS	CORREO ELECTRÓNICO

**REPRESENTADA en este acto por su**

SECRETARIO/A	N.I.F.
--------------	--------

**CERTIFICA** que se ha realizado el proyecto denominado \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ subvencionado con \_\_\_\_\_ €, de la Convocatoria de  
Subvenciones a \_\_\_\_\_ y presenta los siguientes documentos adjuntos:

1º	Memoria de evaluación del proyecto subvencionado. (Anexo II.2)
2º	Relación numerada de justificantes de gastos.(Anexo II.3)
3º	Facturas y otros documentos originales que acreditan el destino de los fondos subvencionados.

Zaragoza, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

EL SECRETARIO/A  
(Firma y sello del solicitante)

Fdo: \_\_\_\_\_

**JUSTIFICACIÓN DE SUBVENCIONES - MEMORIA DE EVALUACIÓN**
**1.- PROYECTO**

<b>NOMBRE DEL PROYECTO:</b>		
<b>FINALIDAD:</b> La establecida en las Bases de la Convocatoria señalada más arriba		
<b>PROYECTO REFORMULADO</b> (Marcar con una X)	<b>SI</b> <input type="checkbox"/>  <b>NO</b> <input type="checkbox"/>	<b>IMPORTE PROYECTO</b> _____ (Importe según acuerdo de concesión)

**2. DATOS DE LA ENTIDAD:**

NOMBRE	N. I. F.
CONVOCATORIA DE SUBV.	IMPORTE SUBV.

**3. FINANCIACIÓN PROYECTO**

Subvención recibida Ayuntamiento de Zaragoza.....	_____ €
Cuantía solicitada o percibida de otras instituciones	_____ €
_____	_____ €
_____	_____ €
Aportación socios de la entidad.(Se tendrá en cuenta que si el proyecto se ha reformulado al importe de la subvención, en este apartado se deberá de poner "cero")	_____ €
Otros ingresos.....	_____ €
<b>TOTAL</b>	<b>0,00 €</b>

**4. COLECTIVO DE ACTUACIÓN:**

SOCIOS DE LA ENTIDAD	USUARIOS / DESTINATARIOS	<input type="checkbox"/> SI / <input type="checkbox"/> NO	ADMITE LA PARTICIPACIÓN DE NO SOCIOS DE LA ENTIDAD
----------------------	--------------------------	---	--

**5. PLAZO DE EJECUCIÓN DEL PROYECTO:**

FECHA INICIAL	FECHA FINAL	DURACION
---------------	-------------	----------

**6. LOCALIZACIÓN TERRITORIAL:**

AMBITO DE ACTUACION DE LA ENTIDAD	
EL PROGRAMA SE HA DESARROLLADO EN LOS SIGUIENTES CENTROS Y LUGARES:	
1.º	_____
2.º	_____
5.º	_____



**10. MOTIVACIÓN EXPRESA Y SUFICIENTE, EN LOS CASOS DE EXISTENCIA DE GASTOS DE SUPERIOR CUANTÍA REGULADOS EN EL ARTÍCULO 32 DE LA ORDENANZA GENERAL MUNICIPAL DE SUBVENCIONES (12.00).**

SI NO SE HA DADO EL CASO, INDICARLO MARCANDO LA SIGUIENTE CASILLA:

--

**11. VALORACION DE LOS RESULTADOS Y CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS**

--

Añadir hojas adicionales en caso necesario

**12. DESVIACIONES RESPECTO A LOS OBJETIVOS PREVISTOS**

--

**13. C O N C L U S I O N E S**

--