|  |
| --- |
|  |

# ANEXO 3

# PROYECTO

|  |
| --- |
| **NOMBRE DE LA ENTIDAD** |
|  |
| **DENOMINACIÓN DEL PROYECTO** |
|  |
| **Marcar donde proceda** |
| **Proyecto nuevo** **Proyecto de continuación**  **Proyecto complementario de otro** |
| **PROFESIONAL RESPONSABLE DEL PROYECTO (nombre, puesto, teléfono, email)** |
|  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **AMBITO TERRITORIAL DEL PROYECTO** | | | | | |
| **Ámbito global del proyecto** | | | | | |
| Estatal | Autonómica | Provincial | Insular | Municipal | Otros. Especificar: |
| **Área de influencia dentro del municipio de Santa Cruz de Tenerife (DETALLE POR DISTRITO)** | | | | | |
|  | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **PERFIL DE LA POBLACIÓN BENEFICIARIA (detalle por distritos, sexo, edad…)** | |
|  | |
| **Beneficiarias directas: Nº de Personas** | **Beneficiarias indirectas: Nº de Personas** |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DURACIÓN** | **PLAZO DE EJECUCIÓN** |
| **meses** | **Desde el día** **hasta** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FUNDAMENTACIÓN DEL PROYECTO en ATENCIÓN A LA PLANIFICACIÓN MUNICIPAL (PIOM) (especificar A TRAVÉS DE QUÉ ACTUACIÓN/ES, SE DESARROLLA EL OBJETIVO)** | | |
| **AREA** | **OBJETIVO** | **ACTUACIÓN** |
|  |  |  |
| **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA QUE DA ORIGEN AL PROYECTO** (**Diagnóstico y criterios técnicos que fundamentan** **la actuación; efectos o cambios que se pretenden producir en la población del municipio beneficiaria de la actividad)** | | |
|  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FINALIDAD** | | |
|  | | |
| **DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD** | | |
| **Objetivo General** | **Objetivo Específico** | **Actividad a Desarrollar** |
|  |  |  |
| **ASPECTOS METODOLÓGICOS** | | |
|  | | |
| **SECUENCIA CRONOLÓGICA DE LAS ACTIVIDADES Y TEMPORALIZACIÓN** | | |
|  | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Detalle de acciones a ejecutar en régimen de colaboración con otras asociaciones y/o entidades del municipio** | | | | | |
|  | | | | | |
| **RECURSOS HUMANOS DESTINADOS A LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO** | | | | | |
| Personal contratado para ejecución del Proyecto | | | Personal de la Entidad que participará en el Proyecto | | |
| Nº | Categoría/puesto | % Jornada Laboral | Nº | Categoría/puesto | % Jornada Laboral |
|  |  |  |  |  |  |
| **Recursos Técnicos** | | | | | |
| (Especificar locales, material, equipamiento, informática…) | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PRESUPUESTO Y PLAN DE FINANCIACIÓN PREVISTO** | | | | | |
| **PRESUPUESTO DE GASTOS** | | | | | |
| **TIPO DE GASTO** | **Detalle de gastos** | | **importe** | | **%** | |
| Gastos de PERSONAL |  | |  | |  | |
| Total de Gastos de Personal | |  | |  | |
| **GASTOS CORRIENTES** |  | |  | |  | |
| Total de Gastos Corrientes | |  | |  | |
| **OTROS GASTOS** |  | |  | |  | |
| Total de Otros Gastos | |  | |  | |
| **TOTAL PRESUPUESTO DE GASTOS** | | | **€** | | **100%** | |
| **PLAN DE FINANCIACIÓN** | | | | | |
| **Tipo de Ingresos** | | **Detalle de Ingresos** | | **importe** | **%** | |
| Aportación Propia | |  | |  |  | |
| Total Ingresos Propios | |  |  | |
| **Otras Subvenciones de otras Administraciones (especificar)** | |  | |  |  | |
| Total Ingresos por Otras Subvenciones | |  |  | |
| **Otros Ingresos (especificar)** | |  | |  |  | |
| Total otros Ingresos | |  |  | |
| **Subvención solicitada al Ayuntamiento** | |  | |  |  | |
| Subvención solicitada al Ayuntamiento | |  |  | |
| **TOTAL INGRESOS** | | | | **€** | **100%** | |

|  |
| --- |
| **ACTIVIDADES DE DIFUSIÓN DEL PROYECTO** |
|  |
| **DISEÑO DE EVALUACIÓN (con especificación al menos de resultados previstos e indicadores propuestos** **para su seguimiento y evaluación)** |
|  |

En nombre de la Entidad que represento, **DECLARA** la veracidad de todos los datos obrantes en el presente Proyecto

**FIRMA**