



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE UTRERA

Código de la Entidad DIR-3: L01410956 -C.I.F.: P4109500A

Domicilio: Plaza de Gibaxa 1, Código Postal: 41710

Tfno.: 954860050 – Fax 955861915

MODELO 1. PROYECTO

DATOS IDENTIFICATIVOS DEL EXPEDIENTE

Núm. expte.:

Referencia:

1 - DATOS DEL/DE LA INTERESADO/A

Nombre y apellidos/razón social:

D.N.I./C.I.F.:

Domicilio:

C. Postal:

Provincia:

Municipio:

Tfno. Fijo:

Tfno. Móvil:

Dirección de correo electrónico:

2 - DATOS DEL/DE LA REPRESENTANTE EN SU CASO

Nombre y apellidos:

D.N.I./C.I.F.:

Domicilio:

C. Postal:

Provincia:

Municipio:

Tfno. Fijo:

Tfno. Móvil:

Dirección de correo electrónico:

3 – SUBVENCIÓN QUE SE SOLICITA

DENOMINACIÓN DEL PROYECTO /ACTIVIDAD:

Ejercicio económico:

LÍNEA ESTRATÉGICA (LE):

LÍNEA SUBVENCIÓN (LS):

IMPORTE SOLICITADO:

1 – PROYECTO

CONTENIDO DEL PROGRAMA

JUSTIFICACIÓN DEL PROGRAMA

Argumentar la conveniencia u oportunidad de poner en marcha esta actividad/proyecto

OBJETIVOS
BENEFICIARIOS/AS TOTALES DEL PROGRAMA
ACTIVIDADES/ACTUACIONES
Relación de actividades/actuaciones que se van a realizar, precisando en cada una de ellas: denominación, a quien va dirigida, nº de personas que se prevé participen, la fecha de realización y duración. En el caso de cursos, talleres u otras actividades formativas, indicar el contenido del mismo, profesorado, etc...
ACTIVIDAD 1:
Descripción:
Fecha de realización:
Destinatarios/as:
Prsupuesto actividad (por conceptos, si procede)
ACTIVIDAD 2:
Descripción:



EXCMO. AYUNTAMIENTO DE UTRERA

Código de la Entidad DIR-3: L01410956 -C.I.F.: P4109500A

Domicilio: Plaza de Gibaxa 1, Código Postal: 41710

Tfno.: 954860050 – Fax 955861915

Fecha de realización:

Destinatarios/as:

Presupuesto actividad (por conceptos, si procede)

ACTIVIDAD 3:

Descripción:

Fecha de realización:

Destinatarios/as:

Presupuesto actividad (por conceptos, si procede)

ACTIVIDAD 4:

Descripción:

Fecha de realización:

Destinatarios/as:

Presupuesto actividad (por conceptos, si procede)

ACTIVIDAD 5:

Descripción:

Fecha de realización:

Destinatarios/as:

Presupuesto actividad (por conceptos, si procede)

TEMPORALIZACIÓN

Actividades a desarrollar	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC
ACTIVIDAD 1												
ACTIVIDAD 2												
ACTIVIDAD 3												
ACTIVIDAD 4												
ACTIVIDAD 5												

RECURSOS HUMANOS ASIGNADOS AL PROYECTO

Quién realizará las actividades (socios/as, voluntariado, personal contratado)

