**ANEXO VI: MEMORIA JUSTIFICATIVA DE LOS GASTOS SUBVENCIONADOS**

**LÍNEA 2: SUBVENCIONES DESTINADAS A ENTIDADES ASOCIADAS AL PROGRAMA TENERIFE ISLA SOLIDARIA DEL CABILDO INSULAR DE TENERIFE QUE REPARTEN ALIMENTOS Y OTROS PRODUCTOS DE PRIMERA NECESIDAD ENTRE LA POBLACIÓN EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD**

1. **IDENTIFICACIÓN DE LA ENTIDAD**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre** |  |

1. **GASTOS SUBVENCIONADOS**

**Periodo de distribución de las ayudas:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Desde |  | Hasta |  |

**Indicar la cantidad asignada a cada tipo de gasto:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de gasto** | **Cantidad asignada** |
| **Gastos para la cobertura de necesidades básicas** |  |
|  | Modalidad 1:  a través de la entrega directa de alimentosy otros productos de primera necesidad o de alimentos preparados para su consumo, como es el caso, por ejemplo, de los comedores sociales.. |  |
|  | Modalidad 2: a través de tarjetas sociales pre-pago y sus recargas o reposiciones económicas. |  |
| **Gastos de personal (máximo 20% de la cantidad subvencionada)** |  |
| **Gasto de publicidad (máximo 5% de la cantidad subvencionada)** |  |
| **Gastos de asesoría** |  |
| **Gasto de auditoría (máximo 10% de la cantidad subvencionada)** |  |
| **TOTAL GASTO EJECUTADO** |  |

1. **DESCRIPCIÓN DEL PERSONAL DESTINADO A LA GESTIÓN DE LA SUBVENCIÓN**

|  |  |
| --- | --- |
| **Personal involucrado en la subvención** | **Nº** |
| Número de personas pertenecientes a la entidad involucradas en la gestión de la subvención |  |
| Número de personas contratadas, en su caso, a través de la subvención  |  |
| Número de personas voluntarias involucradas en la gestión de la subvención |  |

|  |
| --- |
| **Funciones del personal** |
| Principales funciones desarrolladas según perfil profesional: |

1. **POBLACIÓN BENEFICIARIA Y OTROS INDICADORES**

Se establecen los siguientes indicadores dirigidos a recoger los datos de las personas beneficiarias de las ayudas otorgadas**:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Indicador** | **Beneficiarias** |
| Mujeres | Hombres | No binarios | Total  |
| Número de personas beneficiarias según edad | Menores de 18 años |  |  |  |  |
| Población entre los 18 y 64 años |  |  |  |  |
| 65 años o más |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Indicador** | **Número** |
| Número de unidades familiares | Hogares unipersonales |  |
| Parejas sin hijas/os |  |
| Parejas con hijas/os  |  |
| Madres solas con hijas/os |  |
| Padres solos con hijas/os |  |
| Unidades convivenciales compuestas por varios núcleos familiares (familia nuclear conviviente con familia extensa) |  |
| Otras, especificar cuál o cuáles y número de unidades familiares beneficiarias: |

|  |  |
| --- | --- |
| **Indicador**  | **Indicar la cantidad** |
| Cantidades repartidas | Kilos de alimentos  |  |
| Número de tarjetas repartidas |  |
| Número de recargas de tarjetas realizadas |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Indicador**  | **Marcar con una x lo que corresponda** |
| Tipo de necesidades cubiertas con la subvención | Alimentación |  |
| Productos para la higiene personal |  |
| Material de autoprotección |  |
| Ropa y calzado |  |
| Farmacia |  |
| Productos de higiene del hogar |  |
| Utensilios domésticos y mobiliario básico |  |
| Otros gastos no considerados anteriormente (indicar cuáles): |  |

1. **ACCIONES DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN DE LA FINANCIACIÓN RECIBIDA POR EL CABILDO PARA EL DESARROLLO DE LA AYUDA**

Marcar, en su caso, las actuaciones de comunicación y difusión de la financiación recibida por el Cabildo. Para su acreditación se pueden incluir fotografías, así como enlaces a páginas web, a publicaciones en redes sociales, vínculos a audios o noticias en prensa escrita, etc.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Acción** | **Medio de acreditación (incluir la fotografía, el enlace o medio de acreditación)** |
|  | Exponer el cartel (Anexo X) en la sede de la entidad (obligatorio) |  |
|  | Difusión en radio |  |
|  | Difusión en prensa y medios escritos |  |
|  | Difusión en redes sociales |  |
|  | Difusión en la página web de la entidad |  |
|  | Otros (indicar cuáles): |  |

En \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a\_\_\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Firmado: (La/el representante de la entidad)