|  |
| --- |
| **SOL·LICITUD CANVI DE DESTINACIÓ D’INVERSIONS DELS PLANS DE SALUT I COOPERACIÓ MUNICIPALS** |

****

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1. Dades del sol·licitant** | | | | | |
| Entitat: | | | | | NIF: |
| Representant que signa la sol·licitud: | | | | | |
| Càrrec: | | | Adreça: | | |
| Població: | CP: | | Comarca: | | Web: |
| **Organisme que executa l’actuació[[1]](#footnote-1)** | | | | | |
| Entitat: | | | | NIF: | |
| Adreça: | | | | Població: | |
| CP: | | Telèfon: | | Comarca: | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **2. Objecte de la sol·licitud**  (cal presentar una sol·licitud per a cada actuació) | | | | | | |
| **2.1. Dades de l’actuació sobre la que es demana el canvi** | | | | | | |
| Pla per al finançament d’inversions en matèria de Salut dels ajuntaments i les entitats municipals descentralitzades del territori de Lleida 2020-2021-2022:  a) La millora i adaptació de les infraestructures de captació, emmagatzematge, distribució i dels sistemes de tractament i potabilització d'aigua destinada a consum.  b) La millora i adaptació de les infraestructures de tractament de l'aigua en piscines municipals.  c) La compra, reforma, construcció i/o adaptació d’ equipaments per a ser utilitzats com a consultori mèdic local, tanatori, cementeri, sala de vetlla, així com altres equipaments de caràcter sociosanitari, d’ acord amb les normes i requeriments, si és el cas, del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya o d’aquells departaments competents.  d) Les adquisicions d’equipament mèdic, mobiliari i altres que puguin tenir la consideració de béns inventariables referits als equipaments de l’apartat c.  Pla de cooperació municipal per al finançament d’inversions dels ajuntaments i les entitats municipals descentralitzades del territori de Lleida 2020-2021. | | | | | | |
| Títol/s de l’actuació/ions per a la/les que es va concedir l’ajut: | | | | | | |
| Anualitat/s: | | | | | | |
| Cost de l’actuació/ions: | | Subvenció/ions concedida/es: | | | | |
| **2.2. Dades de la nova actuació que es vol realitzar** | | | | | | |
| Títol de l’actuació: | | | | | | |
| Cost de l’actuació a realitzar: | € | | Import subvenció que es demana: | | | € |
| Raons del canvi: | | | | | | |
| Es disposa del document tècnic necessari:  Sí, aprovat definitivament per       , el dia  No | | | | | | |
| Es tracta d’un servei mínim obligatori: | | | | Sí | No | |
| 3. Previsió de finançament de l’actuació: | | | | | | | |
| Subvenció que es demana | | | | € | | | |
| Fons propis | | | | € | | | |
| Altres subvencions [[2]](#footnote-2) | | | | | | | |
|  | | | | € | | | |
|  | | | | € | | | |
|  | | | | € | | | |
|  | | | | € | | | |
| Ingressos que genera l’actuació | | | | € | | | |
| Altres aportacions: | | | |  | | | |
|  | | | | € | | | |
| **TOTAL FINANÇAMENT[[3]](#footnote-3)** | | | | **€** | | | |

|  |
| --- |
| 4. Documentació aportada |
| 1.  Memòria de l’actuació.  2.  Resum pressupost d’execució.  3.  Certificat on s’acredita la titularitat municipal del bé o la cessió a l’ajuntament del mateix, o document de compromís de l’alcalde/essa o president/a de disposar-ne en el moment de l’execució de l’actuació si encara no es compta amb la titularitat. |

|  |
| --- |
| **5. Informació bàsica sobre protecció de dades:** |
| **Tractament**: Gestió del Pla.  **Responsable del tractament**: [diputació@diputaciolleida.cat](mailto:diputació@diputaciolleida.cat).  **Delegat de protecció de dades**: [dpd@diputaciolleida.cat](mailto:dpd@diputaciolleida.cat)  **Finalitat**: El compliment al disposat al Pla econòmic, a la legislació general de subvencions i a la de transparència i bon govern.  **Legitimació**: Exercici de poders públics.  **Destinataris**: - A la resta de beneficiaris o els seus representants legals; als membres de la corporació que ho sol·licitin; als jutjats i tribunals, per als efectes de resolució dels recursos judicials que es pugin interposar; al Ministeri fiscal, al Síndic de Greuges i al Síndic de Comptes, en tant que sigui necessari per a l’exercici de les seves funcions; a les persones que ho demanin acollint-se al que disposa la Llei 19/2014, de 29 de desembre, de transparència, accés a la informació pública i bon govern; a l’Agencia  Estatal  d´Administració  Tributaria, a la  Tresoreria General de la Seguretat Social, a l’Organisme Autònom de Gestió i Recaptació de Tributs Locals per tal d’acreditar estar al corrent en el compliment de les seves obligacions; a la Base de Dades Nacional de Subvencions, en tant que Sistema Nacional d’Informació de Subvencions; al Butlletí Oficial de la Província de Lleida i al Web corporatiu, a la Seu Electrònica i al Portal de Transparència de la Diputació de Lleida. No hi ha previstes transferències  internacionals de les dades.  **Drets**: Drets d'accés a les seves dades, així com també a la seva rectificació. També podrà demanar l’oposició, limitació del tractament, la portabilitat de les dades i la supressió.  He llegit la informació bàsica sobre protecció de dades i autoritzo el seu tractament ~~de les dades~~. |

|  |
| --- |
| **6. Petició** |
| El/la sotasignat, en la representació que manifesta actuar demana li sigui autoritzat el canvi d’actuació. |

(Càrrec) , (nom i cognoms) , en la data de la signatura electrònica.

IL·LM. SR. PRESIDENT DE LA DIPUTACIÓ DE LLEIDA

1. Només en cas que sigui un organisme dependent amb personalitat jurídica pròpia qui realitzi l’actuació. [↑](#footnote-ref-1)
2. Cal que es detallin i quantifiquin. Indiqueu l’anualitat en la que estan concedides. [↑](#footnote-ref-2)
3. L’import total del finançament i l’import total de la despesa de l’actuació ja realitzada han de coincidir. [↑](#footnote-ref-3)