ANEXO IV

MEMORIA Y JUSTIFICACIÓN

- Entidad Beneficiaria:
- CIF:
- Año:
- Número de expediente:
- Representante legal:
- Teléfono de contacto

INDICACIONES PARA LA CUMPLIMENTACIÓN:

- *Utilice el espacio que considere oportuno en cada uno de los apartados.*
- *No olvide acompañar un ejemplar del material divulgativo (folletos, informes, material formativo, CD, videos, memoria gráfica, etc.) generado por la realización de su proyecto*
- *Adjunte originales de las facturas y sus correspondientes fotocopias por el importe de la subvención concedida. Los originales les serán devueltos una vez compulsados por Intervención General del Ayto.*

I MEMORIA DE LAS ACTIVIDADES

I.1 Breve descripción de las actividades realizadas. *Indique fechas, lugar y número de participantes.*

I.2 Valoración. *Por favor, conteste a las siguientes preguntas*

1. *¿Ha habido variaciones respecto de las actividades previstas en su solicitud de subvención? ¿De qué manera ha afectado a los objetivos de su entidad?*
2. *¿Cuáles son los logros y resultados obtenidos?*
3. *¿Con que técnicas se han evaluado las actividades? ¿Cuál es la valoración de los/as participantes?*
4. *¿Cuál es la valoración del equipo directivo? Indique los puntos fuertes y débiles de las actividades realizadas.*
5. *¿Qué conclusiones puede aportar de cara a la planificación de actividades similares en el futuro?*

II JUSTIFICACIÓN ECONÓMICA

II.1 CERTIFICADO DE GASTOS

D/Dña. ....., con DNI ....., en calidad de Tesorero/a de la entidad....., en el marco de la subvención concedida al amparo del artículo 52 de las Bases de Ejecución del Presupuesto del Ayuntamiento de Cartagena y la Ley 38/2003, General de Subvenciones.

CERTIFICA

Que el **gasto total** de la actividad para la que se concedió subvención ha sido de.....€, sufragándose con la aportación económica de las entidades que se relacionan[1]:

ENTIDAD	MODO DE OBTENCIÓN	CANTIDAD
Concejalía Juventud Ayto Cartagena.	Subvención	
	TOTAL	

Y, para que conste a los efectos de la justificación económica, firmo la presente, en Cartagena, a ..... de ..... de 2017.

El/La Tesorero/a (firma y sello) Fdo:	V.º B.º El/La Presidente/a (firma y sello) Fdo:

1 Incluya, en su caso, la aportación de su entidad/grupo y cualquier otra.

II.2 LISTADO DE GASTOS

Nº FACTURA	FECHA	NOMBRE EMISOR / PROVEEDOR/	CONCEPTO	IMPORTE

EL TESORERO (firma y sello)	IMPORTANTE: ¿Desea la devolución de las facturas originales?
Fdo.	Sí ☐ No ☐