



MEMORIA GENERAL DE LA ENTIDAD SOLICITANTE (Anexo II)

Página 1 de 4

CONVOCATORIA DE SUBVENCIONES DEL ORGANISMO AUTÓNOMO MADRID SALUD.

Convocatoria 20__

1 DATOS DE LA ENTIDAD SOLICITANTE

CIF: _____ Razón social: _____ Siglas: _____

Tipo vía: _____ Domicilio: _____ N.º: _____ Portal: _____ Esc.: _____

Planta: _____ Puerta: _____ C.P.: _____ Municipio: _____ Provincia: _____

Teléfono(s): _____ / _____ Correo electrónico: _____

Tipo (señale la opción correspondiente):

ONG Fundación Asociación sin ánimo de lucro Otros (especificar): _____

N.º socios: _____ Fecha de constitución: : ____/____/____

2 OBJETIVOS GENERALES

Fines de la entidad: _____

3 BENEFICIARIOS PRINCIPALES

Sector de población y colectivo prioritario al que atiende la entidad: _____

4 ÁMBITO DE ACTUACIÓN

Ámbito de actuación de la entidad (especificar e identificar)

Barrio: _____ Distrito: _____

Municipio de Madrid Comunidad Autónoma de Madrid Nacional

Otras comunidades autónomas: _____

Internacional: _____

5 SEDE/LOCAL DE LA ENTIDAD

Sede: Propia Alquilada Cedida

En caso de cesión, indicar: EMV (año de cesión): _____ IVIMA (año de cesión): _____

OTROS (año de cesión): _____ Especificar otros: _____

SOLICITUD DE SUBVENCIÓN
MEMORIA GENERAL DE LA ENTIDAD SOLICITANTE
(Anexo II)

Página 3 de 4

7 COORDINACIÓN CON OTRAS ENTIDADES

Federaciones (especificar): _____

Coordinadoras (especificar): _____

Otras ONG's (especificar): _____

Otras (especificar): _____

8 COORDINACIÓN CON INSTITUCIONES

Instituto de Adicciones de Madrid Salud (especificar): _____

Otros servicios del Ayuntamiento de Madrid (especificar): _____

Comunidad de Madrid (especificar): _____

Plan Nacional sobre Drogas (especificar): _____

Otras (especificar): _____

9 DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL EJERCICIO ANTERIOR

PROYECTO			
DENOMINACIÓN	CONTENIDO (describir objetivo general)	FECHA INICIO	FECHA FIN
		__/__/__	__/__/__
		__/__/__	__/__/__
		__/__/__	__/__/__
		__/__/__	__/__/__
		__/__/__	__/__/__
		__/__/__	__/__/__

Observaciones: _____

**SOLICITUD DE SUBVENCIÓN
MEMORIA GENERAL DE LA ENTIDAD SOLICITANTE
(Anexo II)**

Página 4 de 4

10 DESCRIPCIÓN DE LA FINANCIACIÓN OBTENIDA EN EL EJERCICIO ANTERIOR

	PROYECTOS SUBVENCIONADOS					
	ADMINISTRACIÓN			FEDERACIONES	FUNDACIONES	OTRAS
	Central	Autonómica	Local			
PROCEDENCIA DE LA FINANCIACIÓN						
NÚMERO						
COSTE TOTAL	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €
SUBVENCIÓN TOTAL	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €	_____ €

¿Ha solicitado o va a solicitar alguna otra subvención al Ayuntamiento de Madrid durante el presente año? SÍ NO

En caso de que su respuesta sea SÍ, por favor, rellene las siguientes cuestiones:

Áreas u organismos municipales que realizan la convocatoria: _____

Nombre del/de los proyecto/s: _____

11 EXPERIENCIA DE LA ENTIDAD: TRES ÚLTIMOS AÑOS

	AÑO 20____	AÑO 20____	AÑO 20____
DENOMINACIÓN DEL PROYECTO			
SECTOR DE POBLACIÓN			
TIPO INTERVENCIÓN O ACTUACIÓN			
ADMINISTRACIÓN O ENTIDAD SUBVENCIONADORA			

En _____, a _____ de _____ de 20____

Firma del/de la Presidente o representante legal: