**ANEXO I**

**ESTE ANEXO NO SE ENVIARÁ, SE CUMPLIMENTARÁ EN LA SEDE ELECTRÓNICA** *(Información orientativa de los datos solicitados en el formulario de solicitud de la sede electrónica)*

**FORMULARIO DE SOLICITUD DE SUBVENCIÓN DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA PARA FINANCIAR PROGRAMAS SUPRACOMUNITARIOS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA INFECCIÓN POR EL VIH Y OTRAS ITS PARA EL AÑO 2023 Y 2024.**

**Datos del solicitante.**

**Datos de notificación:** a efectos de notificación por parte de la administración otorgante de la subvención.

Presentación como: **Entidad o Agrupación de entidades.**

**Programa/Proyecto para el que se solicita subvención.**

Programa/Proyecto Nuevo: Si o No.

Si ha sido financiado el año anterior: Indicar cuantía.

Datos del programa/proyecto:

* Denominación del programa/proyecto.
* Entidades ejecutantes.
* Coste total y Cuantía solicitada.
* Tipo de programa/proyecto: según artículo 2, punto 3 de la Resolución de convocatoria.
* Población diana a la que se dirige.
* Cobertura del programa/proyecto: estatal o autonómico.

**ENTIDAD: Datos de identificación**

**Datos de la entidad:**

Nombre: NIF:

Domicilio: Distrito Postal:

Localidad: Provincia:

Teléfono: e-mail:

Página web:

Ámbito actuación (estatal, autonómica, provincial o local, según conste en sus estatutos):

**Datos del/la representante legal:**

Nombre y apellidos:

DNI:

Cargo:

**Documentación que se adjunta:** según artículo 5 puntos a) y c) de la Resolución de convocatoria.

**Relación de documentos que NO se aportan** por estar en poder de la DCVIHT, no haber sufrido variación alguna y no haber transcurrido más de 4 años desde su presentación (indique el año de presentación y órgano ante el que se presentó dicha documentación):

**AGRUPACION DE ENTIDADES: Datos de identificación de agrupación y entidad representante.**

**Datos de agrupación:**

Nombre de la agrupación:

Datos de la entidad representante de la agrupación:

Nombre de la entidad: NIF:

Domicilio: Distrito Postal:

Localidad: Provincia:

Teléfono: e-mail:

Página web:

Ámbito actuación (estatal, autonómica, provincial o local, según conste en sus estatutos):

**Datos del/la representante legal de la agrupación**:

Nombre y apellidos:

DNI:

Cargo:

Nombre del resto de entidades miembros de la agrupación:

**Documentación que se adjunta:** según artículo 5 puntos b) y c) de la Resolución de convocatoria.

**Relación de documentos que NO se aportan** por estar en poder de la DCVIHT, no haber sufrido variación alguna y no haber transcurrido más de 4 años desde su presentación (indique el año de presentación y órgano ante el que se presentó dicha documentación):