

**ANNEX VI. MEMÒRIA ANUAL DEL PROJECTE PER A LA REALITZACIÓ  
D'ACTIVITATS PER PART DE LES ASSOCIACIONS DE PERSONES MAJORS  
DURANT L'ANY 2017  
ÀREA D'IGUALTAT, JOVENTUT I DRETS CÍVICS**

DADES DE L'ENTITAT SOL·LICITANT					
NOM DE L'ENTITAT: (DENOMINACIÓ LEGAL)			CIF:		
ADREÇA (C., PL., AV...)			NÚM. o KM	BLOC	ESC.
CP			MUNICIPI	PIS	PORTA
TEL.			FAX		
			PROVÍNCIA:		
			ADREÇA ELECTRÒNICA		

REPRESENTADA PER					
LLINATGES I NOM			NIF		
ADREÇA (C., PL., AV...)			NÚM. o KM	BLOC	ESC.
CP			MUNICIPI	PIS	PORTA
TEL.			FAX		
			PROVÍNCIA		
			ADREÇA ELECTRÒNICA		
Com a:			L'Ajuntament de Palma es reserva el dret d'exigir l'acreditació de la representació en el moment procedimental que consideri oportú.		

DADES PER A COMUNICACIONS					
LLINATGES I NOM			NIF		
ADREÇA (C., PL., AV...)			NÚM. o KM	BLOC	ESC.
CP			MUNICIPI	PIS	PORTA
TEL.			FAX		
			PROVÍNCIA		
			ADREÇA ELECTRÒNICA		

DADES ESPECÍFIQUES DEL PROJECTE I DE L'AJUDA SOL·LICITADA	
D'acord amb les bases reguladores de subvencions per a la realització d'activitats per part de les Associacions de Persones Majors per a l'any 2017, PRESENT la memòria anual i la memòria justificativa de la inversió econòmica realitzada en l'any 2017 del projecte subvencionat.	
NOM DEL PROJECTE	QUANTIA CONCEDIDA

DOCUMENTACIÓ QUE ES PRESENTA
<input type="checkbox"/> Memòria justificativa 2017 (annex VI) <input type="checkbox"/> Compte justificatiu. (annex VIII) <input type="checkbox"/> Relació de justificants (annex IX)

Palma, ..... d..... de .....

(signatura)

D'acord amb la instrucció de la Batlia, de 22 de juliol de 2011, exercisc el dret d'opció lingüística i deman rebre les futures notificacions d'aquest procediment, si se'n dicten, en:

Català  
Castellà

**ANNEX VI. MEMÒRIA ANUAL DEL PROJECTE PER A LA REALITZACIÓ  
D'ACTIVITATS PER PART DE LES ASSOCIACIONS DE PERSONES MAJORS  
DURANT L'ANY 2017  
ÀREA D'IGUALTAT, JOVENTUT I DRETS CÍVICS**

**1. IDENTIFICACIÓ I DESCRIPCIÓ DEL PROJECTE**

1.1. DADES DE L'ENTITAT SOL·LICITANT						
NOM DE L'ENTITAT: (DENOMINACIÓ LEGAL)					CIF	
FORMA JURÍDICA					DATA DE CONSTITUCIÓ	
ADREÇA (C/, PL., AV...)				NÚM. o KM	BLOC	ESC
				PIS	PORTA	
CP	MUNICIPI			PROVÍNCIA		
TEL.	FAX			ADREÇA ELECTRÒNICA		

1.2. PERSONA RESPONSABLE DEL PROJECTE	
LLINATGES I NOM	NIF
CÀRREC	TEL. CONTACTE

1.3. DADES ESPECÍFIQUES DEL PROJECTE SUBVENCIONAT	
NOM DEL PROJECTE	QUANTIA JUSTIFICADA

ACTIVITAT NÚMERO											
Nom de la activitat						Quantitat concedida					
Nombre de participants			Homes						Dones		
Activitat realitzada durant els mesos											
<input type="checkbox"/> Gen	<input type="checkbox"/> Feb	<input type="checkbox"/> Mar	<input type="checkbox"/> Abr	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Jun	<input type="checkbox"/> Jul	<input type="checkbox"/> Ago	<input type="checkbox"/> Set	<input type="checkbox"/> Oct	<input type="checkbox"/> Nov	<input type="checkbox"/> Des
Avaluació dels resultats:											
Dia/dies de realització de les activitats								Horari			
OBSERVACIONS											

ACTIVITAT NÚMERO											
Nom de la activitat						Quantitat concedida					
Nombre de participants			Homes						Dones		
Activitat realitzada durant els mesos											
<input type="checkbox"/> Gen	<input type="checkbox"/> Feb	<input type="checkbox"/> Mar	<input type="checkbox"/> Abr	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Jun	<input type="checkbox"/> Jul	<input type="checkbox"/> Ago	<input type="checkbox"/> Set	<input type="checkbox"/> Oct	<input type="checkbox"/> Nov	<input type="checkbox"/> Des
Avaluació dels resultats:											
Dia/dies de realització de les activitats								Horari			
OBSERVACIONS											

ACTIVITAT NÚMERO											
Nom de la activitat						Quantitat concedida					
Nombre de participants			Homes						Dones		
Activitat realitzada durant els mesos											
<input type="checkbox"/> Gen	<input type="checkbox"/> Feb	<input type="checkbox"/> Mar	<input type="checkbox"/> Abr	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Jun	<input type="checkbox"/> Jul	<input type="checkbox"/> Ago	<input type="checkbox"/> Set	<input type="checkbox"/> Oct	<input type="checkbox"/> Nov	<input type="checkbox"/> Des
Avaluació dels resultats:											
Dia/dies de realització de les activitats								Horari			
OBSERVACIONS											

ACTIVITAT NÚMERO											
Nom de la activitat						Quantitat concedida					
Nombre de participants				Homes				Dones			
Activitat realitzada durant els mesos											
<input type="checkbox"/> Gen	<input type="checkbox"/> Feb	<input type="checkbox"/> Mar	<input type="checkbox"/> Abr	<input type="checkbox"/> Mai	<input type="checkbox"/> Jun	<input type="checkbox"/> Jul	<input type="checkbox"/> Ago	<input type="checkbox"/> Set	<input type="checkbox"/> Oct	<input type="checkbox"/> Nov	<input type="checkbox"/> Des
Avaluació dels resultats:											
Dia/dies de realització de les activitats				Horari							
OBSERVACIONS											

Palma de Mallorca, ..... de..... de .....

(signatura i segell de l'entitat)

signatura