



Ayuntamiento de Cabra

DELEGACIÓN DE URBANISMO, DESARROLLO ECONÓMICO Y PROMOCIÓN DE EMPLEO

CONVOCATORIA PARA LA CONCESIÓN DE SUBVENCIONES PARA ADECUACIÓN FUNCIONAL BÁSICA DE VIVIENDAS Y AYUDAS EXTRAORDINARIAS PARA LA RECUPERACIÓN DE HABITABILIDAD DE LAS MISMAS EN CASO DE CATÁSTROFE O SINIESTRO GRAVE DEL ILMO. AYUNTAMIENTO DE CABRA (CÓRDOBA) AÑO 2018

Artículo 1. Objeto y Finalidad

Concesión de subvenciones destinadas a sufragar el coste de las obras y/o las actuaciones que sean necesarias llevar a cabo, para la adecuación o adaptación funcional de las viviendas de uso habitual y permanente, en las que tengan establecida su residencia las personas mayores, discapacitadas o en situación de dependencia. La adquisición y dotación de los medios materiales técnicos, funcionales o instrumentales que mejoren su capacidad o la de las personas cuidadoras.

También será objeto la concesión de ayudas de carácter extraordinario destinadas a sufragar el coste de las obras, y/o instalaciones, precisos para la recuperación de la habitabilidad funcional de viviendas de uso habitual y permanente, cuya pérdida derive de la producción de catástrofe o siniestro grave (incendio, inundación, terremoto, rayo etc.).

Artículo 2. Presupuesto y Aplicación Presupuestaria

El Presupuesto máximo disponible para la concesión de las subvenciones a las que se refiere la presente convocatoria es de 45.000,00 € correspondiente al "**Programa 1522: Adaptación funcional viviendas: Conservación y Rehabilitación de la Edificación**" y "**Partida económica 48912**" del Presupuesto de Gastos del Ilmo. Ayuntamiento de Cabra de Córdoba.

Artículo 3. Modalidad 1ª. Ayudas para la adecuación funcional de viviendas.

3.1.- Beneficiarios:

Serán destinatarias de estas subvenciones aquellas personas mayores de 65 años, personas con discapacidad, personas que se encuentren en situación de dependencia o, sus unidades familiares, siempre que residan en el municipio de Cabra y que presenten limitaciones funcionales que reduzcan su autonomía personal, debiendo quedar suficientemente acreditados documentalmente dichos requisitos.

3.2.- Dotación económica:

El importe asignado a esta modalidad es de 30.000,00 €

3.3.- Cuantía a subvencionar:

La ayuda será de hasta el 100% del presupuesto subvencionable con un máximo de 1.000,00 €

Artículo 4. Modalidad 2ª. Adquisición de Ayudas Técnicas y Medios Funcionales.

4.1.- Beneficiarios:

Serán destinatarias de estas subvenciones aquellas personas mayores de 65 años, personas con discapacidad, personas que se encuentren en situación de dependencia o, sus unidades familiares, siempre que residan en el municipio de Cabra y que presenten limitaciones funcionales que reduzcan su autonomía personal, debiendo quedar suficientemente acreditados documentalmente dichos requisitos.

Código seguro de verificación (CSV):

5017 7BFB BECC 70B7 BA68



50177BFB BECC70B7BA68

Este documento constituye el resguardo del original del registro del Ayuntamiento de Cabra. Podrá verificarse en www.cabra.es

Firmado por Alcaldesa Acctal. JIMENEZ LOPERA CRISTINA el 7/8/2018

4.2.- Dotación económica:

El importe asignado a esta modalidad es de 7.500,00 €

4.3.- Cuantía a subvencionar:

La ayuda será de hasta el 100% del presupuesto subvencionable con un máximo de 500,00 €

Artículo 5. Modalidad 3ª. Ayudas Extraordinarias para la recuperación de habitabilidad de la vivienda perdida tras catástrofe o siniestro grave.

5.1.- Beneficiarios:

Serán destinatarias de estas ayudas extraordinarias aquellas personas o unidades familiares con residencia acreditada en el municipio de Cabra y en cuyo domicilio habitual se haya visto afectado en aquellos supuestos de catástrofes (terremoto, inundación etc.) o de siniestros graves (incendio, rayo etc) no provocados, que hayan producido pérdida de habitabilidad de la vivienda.

5.2.- Dotación económica:

El importe asignado a esta modalidad es de 7.500,00 €

5.3.- Cuantía a subvencionar:

La ayuda será de hasta el 100% del presupuesto subvencionable con un máximo de 2.500,00 €

Artículo 6. Plazo y Lugar de Presentación de Solicitudes

El plazo de presentación de solicitudes será de 30 días naturales, a contar desde el siguiente al de la publicación del extracto de la presente convocatoria en el Boletín Oficial de la Provincia de Córdoba.

Las solicitudes para la concesión de subvenciones y ayudas extraordinarias al amparo de esta convocatoria se presentarán en el Registro General de Entrada del Ilmo. Ayuntamiento de Cabra o por alguno de los procedimientos previstos por el artículo 16 de la Ley 39/2015, LPAC.

En caso de que las solicitudes se presenten en una Oficina de Correos, lo harán en sobre abierto para que sean fechadas y selladas por el personal de Correos antes de ser certificadas.

No serán admitidas a trámite las solicitudes que se presenten fuera del plazo establecido en esta convocatoria, resolviéndose su inadmisión, que deberá ser notificada a los interesados en los términos previstos en los artículos 42 a 44 de la Ley 39/2015, LPAC.

Artículo 7. Bases reguladoras.

La presente convocatoria se rige por las "Bases Reguladoras para la concesión de subvenciones para adecuación funcional básica de viviendas y ayudas extraordinarias para la recuperación de habitabilidad de las mismas en caso de catástrofe o siniestro grave del Ilmo. Ayuntamiento de Cabra (Córdoba)" publicadas en el B.O.P. de Córdoba nº 167 con fecha 01/09/2017

En lo no previsto en las bases y en la presente convocatoria se estará a lo dispuesto por el Ayuntamiento de Cabra.

Artículo 8. Formularios de solicitud.

Los formularios para participar en la convocatoria son los que se adjuntan como anexo a esta convocatoria y son:

Anexo I: Modelo de Solicitud.

Anexo II: Memoria explicativa.

Anexo III: Declaración responsable de ingresos; de no haber percibido indemnización y de cumplir los requisitos para obtener la condición de beneficiario de subvenciones conforme al artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y autorización de cesión de datos.

Código seguro de verificación (CSV):

5017 7BFB BECC 70B7 BA68



50177BFB BECC70B7BA68

Este documento constituye el resguardo del original del registro del Ayuntamiento de Cabra. Podrá verificarse en www.cabra.es

Firmado por Alcaldesa Acctal. JIMENEZ LOPERA CRISTINA el 7/8/2018

Anexo IV: Modelo de Declaración Responsable del Guardador de Hecho.

Anexo V: Modelo de Presentación de Alegaciones y/o Reformulación de Solicitud.

Anexo VI: Modelo de Aceptación o rechazo de la subvención.

Código seguro de verificación (CSV):

5017 7BFB BECC 70B7 BA68



50177BFB BECC70B7BA68

Este documento constituye el resguardo del original del registro del Ayuntamiento de Cabra. Podrá verificarse en www.cabra.es

Firmado por Alcaldesa Acctal. JIMENEZ LOPERA CRISTINA el 7/8/2018

| | | |
|--|--|-------|
| ESPACIO RESERVADO PARA CÓDIGO DE BARRAS |  Ayuntamiento de Cabra | S.RGE |
|--|--|-------|

ANEXO I

PROGRAMA DE ADECUACIÓN FUNCIONAL BÁSICA DE VIVIENDAS Y DE AYUDAS EXTRAORDINARIAS PARA LA RECUPERACIÓN DE HABITABILIDAD DE LAS VIVIENDAS EN CASO DE CATÁSTROFE O SINIESTRO GRAVE.

MODELO DE SOLICITUD

Datos personales de la persona solicitante

| | | | |
|--------------------------------------|----------------------------|---------------------|---------------------|
| Apellidos y nombre: | | | DNI/NIE: |
| F. Nacimiento: | Sexo: () Hombre () Mujer | Nacionalidad: | Estado civil: |
| Domicilio: | | | |
| Municipio: CABRA | Código Postal: 14940 | Provincia: CÓRDOBA | |
| Teléfono/s: | | Correo Electrónico: | |
| Representante Legal: | | | DNI/NIE: |
| Relación con la persona usuaria: | | | Guardador de hecho: |
| Domicilio a efectos de notificación: | | | |
| Municipio: | Código Postal: | Provincia: | |

Datos otros miembros del núcleo de convivencia

| APELLIDOS Y NOMBRE | DNI | F. Nacimiento | Relación solicitante | Ingresos | Procedencia ingresos |
|--------------------|-----|---------------|----------------------|----------|----------------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Modalidades de Ayuda que solicita

| MODALIDADES | Preferencia (1 o 2) | CUANTÍA |
|---|---------------------|---------|
| () A. OBRAS ADECUACIÓN FUNCIONAL DE LA VIVIENDA (Máxima cuantía subvencionable 1.000€) | | |
| () B. ADQUISICIÓN DE AYUDAS TÉCNICAS Y MEDIOS FUNCIONALES (Máxima cuantía subvencionable 500€) | | |
| () C. AYUDA EXTRAORDINARIA RECUPERACIÓN HABITABILIDAD TRAS CATÁSTROFE O SINIESTRO GRAVE | | |

Documentación que adjunta (Original y/o fotocopia)

() DNI o documento identificativo en vigor de la persona usuaria o, en su caso, de la representante legal
() Certificado o volante de empadronamiento del Ayuntamiento de Cabra
() Declaración de IRPF último ejercicio, certificado de ingresos o en su defecto, declaración responsable de ingresos
() Libro de Familia
() Resolución del Grado y Nivel de Dependencia
() Certificado de discapacidad o minusvalía.
() Factura pro forma o presupuesto de las obras para la adecuación
() Factura pro forma o presupuesto de la ayuda técnica a adquirir
() Documentación acreditativa del siniestro que provoca la pérdida de habitabilidad y de valoración de las obras para la recuperación de la misma
() Memoria explicativa de la adecuación funcional a desarrollar o de las medidas para recuperar la habitabilidad de la vivienda.
() Otros documentos que acrediten las circunstancias que se aleguen, en su caso, informes periciales, atestados Policía etc (especificar):

AUTORIZACIÓN EXPRESA

La persona solicitante autoriza que se realicen las verificaciones y consultas a los ficheros públicos necesarios para acreditar que los datos coinciden con los que obren en poder de las Administraciones Públicas, así como la ENTRADA al domicilio del personal técnico municipal y del Patronato Municipal de Bienestar Social para efectuar las comprobaciones necesarias a los fines de la presente convocatoria.

Declaración solicitud, lugar fecha y firma

La persona abajo firmante DECLARA bajo su responsabilidad que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como la documentación adjunta y queda enterada de la obligación de comunicar al Ilmo. Ayuntamiento de Cabra cualquier variación que pueda producirse.

En Cabra (Córdoba) a

El/La Solicitante o representante legal.

Fdo:

PROTECCIÓN DE DATOS. A los efectos previstos en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, desarrollada por Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre y del Reglamento UE 2016/679, General de Protección de Datos (RGPD), se le informa que los datos de la presente solicitud serán incorporados a un fichero con la finalidad de tramitar mecánicamente la misma. El responsable del fichero es el Ilmo. Ayuntamiento de Cabra con domicilio en Plaza España 14. 14940 Cabra (Córdoba), frente al que puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación, limitación y oposición en los términos previstos en los artículos 15, 16 y 17 de la mencionada Ley Orgánica y arts. 15 a 18 del Reglamento UE 2016/679, General de Protección de Datos (RGPD).

SR/A ALCALDE/SA PRESIDENTE/A DEL ILMO. AYUNTAMIENTO DE CABRA (CÓRDOBA)

Código seguro de verificación (CSV):

5017 7BF8 BECC 70B7 BA68



50177BF8BECC70B7BA68

Este documento constituye el resguardo del original del registro del Ayuntamiento de Cabra. Podrá verificarse en www.cabra.es

Firmado por Alcaldesa Acctal. JIMENEZ LOPERA CRISTINA el 7/8/2018

| | | |
|--|---|-------|
| ESPACIO RESERVADO PARA CÓDIGO DE BARRAS |  Ayuntamiento de Cabra | S.RGE |
|--|---|-------|

ANEXO II
PROGRAMA DE ADECUACIÓN FUNCIONAL BÁSICA DE VIVIENDAS Y DE AYUDAS EXTRAORDINARIAS PARA LA RECUPERACIÓN DE HABITABILIDAD DE LAS VIVIENDAS EN CASO DE CATÁSTROFE O SINIESTRO GRAVE.

MEMORIA EXPLICATIVA

Datos personales de la persona solicitante

| | |
|---------------------|----------|
| Nombre y apellidos: | DNI/NIE: |
|---------------------|----------|

Datos de la vivienda objeto de adecuación

| | |
|---------------|----------------------------|
| LOCALIZACIÓN: | RF ^a CATASTRAL: |
|---------------|----------------------------|

| | |
|-------------------------------------|--|
| SUPERFICIE (M ² útiles): | RÉGIMEN TENENCIA: () Propiedad, () Alquiler, () Otro (indicar): |
|-------------------------------------|--|

Marque con "X" en la casilla correspondiente a la/s dependencia/s de la vivienda sobre la/s que se pretende actuar:

() Cocina () Dormitorio () Cuarto de baño () Estar o comedor () Pasillos

() Otras (indicar):

BREVE DESCRIPCIÓN DE LA/S OBRA/S A REALIZAR O MOTIVO DE LA ADQUISICIÓN EN CASO DE AYUDAS TÉCNICAS:

| PLAN FINANCIERO | Modalidad A (Obras adecuación funcional de la vivienda) | Modalidad B (Adquisición ayudas técnicas y funcionales) | Modalidad C (Obras recuperación habitabilidad vivienda) |
|--|---|---|---|
| Aportación de Solicitante: | | | |
| Aportación solicitada al Ayuntamiento: | | | |
| | | | |
| Pública | | | |
| Privada | | | |
| COSTE TOTAL DEL PROYECTO | | | |

Datos de licencias, permisos o tasas (descripción):

| |
|---|
| |
| Importe total de las licencias, permisos o tasas: |

Declaración solicitud, lugar fecha y firma

| |
|--|
| <p>La persona abajo firmante DECLARA bajo su responsabilidad que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como la documentación adjunta y queda enterada de la obligación de comunicar al Ilmo. Ayuntamiento de Cabra cualquier variación que pueda producirse.</p> <p style="text-align: center;">En Cabra (Córdoba) a</p> <p style="text-align: center;">El/La Solicitante o representante legal.</p> <p style="text-align: center;">Fdo:</p> |
|--|

SR/A ALCALDE/SA PRESIDENTE/A DEL ILMO. AYUNTAMIENTO DE CABRA (CÓRDOBA)

| | |
|---|--|
| Código seguro de verificación (CSV): 5017 7BFB BECC 70B7 BA68 |  <small>50177BFB BECC70B7BA68</small> |
| Este documento constituye el resguardo del original del registro del Ayuntamiento de Cabra. Podrá verificarse en www.cabra.es | |
| Firmado por Alcaldesa Acctal. JIMENEZ LOPERA CRISTINA el 7/8/2018 | |

plg_anna_corno_dipu_01

| | | |
|--|--|-------|
| ESPACIO RESERVADO PARA CÓDIGO DE BARRAS |  Ayuntamiento de Cabra | S.RGE |
|--|--|-------|

ANEXO III
PROGRAMA DE ADECUACIÓN FUNCIONAL BÁSICA DE VIVIENDAS Y DE AYUDAS EXTRAORDINARIAS PARA LA RECUPERACIÓN DE HABITABILIDAD DE LAS VIVIENDAS EN CASO DE CATÁSTROFE O SINIESTRO GRAVE.

DECLARACIÓN RESPONSABLE DE INGRESOS Y DE CUMPLIR LOS REQUISITOS PARA OBTENER LA CONDICIÓN DE BENEFICIARIO DE SUBVENCIONES CONFORME AL ART. 13 DE LA LEY 38/2003, GENERAL DE SUBVENCIONES

D/Dª:

DNI/NIE:

y domicilio a efectos de notificaciones en:

Municipio: CABRA

Código Postal: 14940

Provincia: CÓRDOBA

A efectos de acreditar los ingresos familiares, al objeto de obtener la condición de beneficiario de subvenciones dentro del programa de adecuación funcional básica de viviendas y de ayudas extraordinarias para la recuperación de habitabilidad de las viviendas en caso de catástrofe o siniestro grave

DECLARA

PRIMERO.- Que la persona o la unidad familiar de convivencia solicitante de una o varias de las actuaciones contempladas en las modalidades del presente Programa o de ayuda extraordinaria ha obtenido en el año 2017, los ingresos que a continuación se detallan:

| Nombre y Apellidos | F. Nacimiento | DNI | IRPF (1) | Ingresos (2) | Firma Autoriza |
|--------------------|---------------|-----|----------|--------------|----------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

SEGUNDO.- Que la suma de ingresos económicos por todos los conceptos de la persona o unidad familiar o de convivencia durante el citado año ha sido de:

TERCERO.- Que actualmente reúne todos los requisitos establecidos en la legislación vigente para obtener la condición de beneficiario/a de subvenciones, no estando incurso/a ni afectándose ninguna de las circunstancias establecidas en los apartados 2 y 3 del artículo 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones y declaro expresamente hallarme al corriente en el cumplimiento de las obligaciones tributarias o frente a la Seguridad Social impuestas por las disposiciones vigentes y no ser deudor/a por resolución de procedencia de reintegro.

CUARTO.- Que no ha percibido indemnización en razón del siniestro por entidad pública o privada.

QUINTO.- Al objeto de acreditar lo declarado, los componentes de esta unidad familiar o de convivencia autorizamos expresamente al Ilmo. Ayuntamiento de Cabra a solicitar de otras Administraciones Públicas cuantos datos estén a nosotros referidos en sus ficheros de datos, incluidos los de identidad, residencia o discapacidad, conforme a lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal y de la Disposición Adicional Cuarta de la Ley 40/1988, de 1988, del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, y otras normas tributarias y demás disposiciones de aplicación

En Cabra (Córdoba) a

El/La Solicitante o representante legal.

Fdo.:

SR/A ALCALDE/SA PRESIDENTE/A DEL ILMO. AYUNTAMIENTO DE CABRA (CÓRDOBA)

IND: Declaración Individual – CONJ: Declaración conjunta; NP: No presenta declaración/no obligado

Ingresos percibidos por trabajos, pensiones, prestaciones y/o subsidios que perciba cada uno de los miembros de la unidad familiar o de convivencia.

Código seguro de verificación (CSV):

5017 7BFB BECC 70B7 BA68



50177BFB BECC70B7BA68

Este documento constituye el resguardo del original del registro del Ayuntamiento de Cabra. Podrá verificarse en www.cabra.es

Firmado por Alcaldesa Acctal. JIMENEZ LOPERA CRISTINA el 7/8/2018

| | | |
|--|---|-----------------------------|
| <p align="center">ESPACIO RESERVADO PARA CÓDIGO DE BARRAS</p> |  <p align="center">Ayuntamiento de Cabra</p> | <p align="center">S.RGE</p> |
|--|---|-----------------------------|

ANEXO IV
PROGRAMA DE ADECUACIÓN FUNCIONAL BÁSICA DE VIVIENDAS Y DE AYUDAS EXTRAORDINARIAS PARA LA RECUPERACIÓN DE HABITABILIDAD DE LAS VIVIENDAS EN CASO DE CATÁSTROFE O SINIESTRO GRAVE.

DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL GUARDADOR DE HECHO

D/Dª: _____ DNI/NIE: _____ en calidad de:

Domicilio:

Municipio: CABRA

Código Postal: 14940

Provincia: CÓRDOBA

A los efectos de poder representar ante el Ilmo. Ayuntamiento de Cabra (Córdoba) en el Expediente de Solicitud de SUBVENCIONES DEL PROGRAMA DE ADECUACIÓN FUNCIONAL BÁSICA DE VIVIENDAS Y DE AYUDAS EXTRAORDINARIAS PARA LA RECUPERACIÓN DE HABITABILIDAD DE VIVIENDAS EN CASO DE CATÁSTROFE O SINIESTRO GRAVE DEL AYUNTAMIENTO DE CABRA, a favor de:

D/Dª: _____ con DNI/NIE: _____

con domicilio en:

de CABRA

Código Postal: 14940

CÓRDOBA

DECLARA BAJO SU RESPONSABILIDAD

PRIMERO.- Que tiene bajo su guarda y cuidado a la persona anteriormente citada por las razones que se expresan:

SEGUNDO.- Que a su juicio dicha persona no tiene capacidad de autogobierno.

TERCERO.- Que la persona presuntamente incapaz tiene los siguientes familiares

| Nombre y Apellidos | Edad | Parentesco | Dirección |
|--------------------|------|------------|-----------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

CUARTO.- Que, en el supuesto de que prospere la solicitud que tiene formulada en nombre de la persona indicada, asume la obligación de administrar los derechos que pudieran reconocerse con la debida diligencia y en interés de la misma. Asimismo se compromete a comunicar cualquier variación de las circunstancias personales y familiares, ya que pueden tener incidencia en los derechos que en su caso se reconozcan.

QUINTO.- Que pondrá en conocimiento del Ilmo. Ayuntamiento, de forma inmediata, cualquier cambio que en relación con la custodia del presunto incapaz pueda acaecer en el futuro.

SEXTO.- Que AUTORIZA EXPRESAMENTE al Ilmo. Ayuntamiento de Cabra a efectuar las comprobaciones que sen precisas y a solicitar de otras Administraciones Públicas y organismos privados, cuantos datos estén a nosotros referidos en sus ficheros de datos, para verificar el contenido de la presente declaración.

En Cabra (Córdoba) a

El/La Solicitante o representante legal.

Fdo.:

SR/A ALCALDE/SA PRESIDENTE/A DEL ILMO. AYUNTAMIENTO DE CABRA (CÓRDOBA)

Código seguro de verificación (CSV):

5017 7BFB BECC 70B7 BA68



50177BFBBECC70B7BA68

Este documento constituye el resguardo del original del registro del Ayuntamiento de Cabra. Podrá verificarse en www.cabra.es

Firmado por Alcaldesa Acctal. JIMENEZ LOPERA CRISTINA el 7/8/2018

| | | |
|--|---|-------|
| ESPACIO RESERVADO PARA CÓDIGO DE BARRAS |  Ayuntamiento de Cabra | S.RGE |
|--|---|-------|

ANEXO V
PROGRAMA DE ADECUACIÓN FUNCIONAL BÁSICA DE VIVIENDAS Y DE AYUDAS EXTRAORDINARIAS PARA LA RECUPERACIÓN DE HABITABILIDAD DE LAS VIVIENDAS EN CASO DE CATÁSTROFE O SINIESTRO GRAVE.

MODELO DE PRESENTACIÓN DE ALEGACIONES Y/O REFORMULACIÓN DE SOLICITUD

D/Dª: _____ DNI/NIE: _____ en calidad de: _____
 con domicilio en: _____
 de CABRA (CÓRDOBA) Código Postal: 14940 Tlfno/s: _____
 Correo electrónico: _____

EXPONE

Que a la vista de la propuesta de resolución provisional del procedimiento de concesión de subvención, cuya notificación se efectuó conforme a lo dispuesto en los artículos 45 y 46 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, dentro del plazo de diez días establecido por el artículo 12 de las Bases de la Convocatoria, procedo a formular las siguientes alegaciones y/o reformulación de la solicitud inicialmente presentada (señálese lo que proceda)

A) ALEGACIONES:

B) REFORMULACIÓN de la solicitud inicialmente presentada respetando el objeto, condiciones y finalidad de la subvención o ayuda extraordinaria, según el siguiente Plan Financiero. En ningún caso se podrá reducir el presupuesto inicialmente presentado en más de un 25% (artículo 14 párrafo segundo de las Bases que rigen esta convocatoria)

| PLAN FINANCIERO | Modalidad A (Obras adecuación funcional de la vivienda) | Modalidad B (Adquisición ayudas técnicas y funcionales) | Modalidad C (Obras recuperación habitabilidad vivienda) |
|--|---|---|---|
| Aportación de Solicitante: | | | |
| Aportación solicitada al Ayuntamiento: | | | |
| Aportación de otras entidades (especificar): | | | |
| Pública | | | |
| Privada | | | |
| COSTE TOTAL DEL PROYECTO | | | |

En Cabra (Córdoba) a

El/La Solicitante o representante legal.

Fdo.:

SR/A ALCALDE/SA PRESIDENTE/A DEL ILMO. AYUNTAMIENTO DE CABRA (CÓRDOBA)

Código seguro de verificación (CSV): 
5017 7BFB BECC 70B7 BA68 50177BFBBECC70B7BA68

Este documento constituye el resguardo del original del registro del Ayuntamiento de Cabra. Podrá verificarse en www.cabra.es

Firmado por Alcaldesa Acctal. JIMENEZ LOPERA CRISTINA el 7/8/2018

| | | |
|--|--|--------------|
| <p>ESPACIO RESERVADO PARA CÓDIGO DE BARRAS</p> |  <p>Ayuntamiento de Cabra</p> | <p>S.RGE</p> |
|--|--|--------------|

ANEXO VI
PROGRAMA DE ADECUACIÓN FUNCIONAL BÁSICA DE VIVIENDAS Y DE AYUDAS EXTRAORDINARIAS PARA LA RECUPERACIÓN DE HABITABILIDAD DE LAS VIVIENDAS EN CASO DE CATÁSTROFE O SINIESTRO GRAVE.

MODELO DE ACEPTACIÓN/RECHAZO DE LA SUBVENCIÓN O AYUDA EXTRAORDINARIA

D/D^a: _____ DNI/NIE: _____ en calidad de: _____
con domicilio en: _____
de CABRA (CÓRDOBA) Código Postal: 14940 Tlfno/s: _____
Correo electrónico: _____

MANIFIESTA:

Que a la vista de la resolución definitiva de la Convocatoria de Subvenciones del Programa de Adecuación Funcional Básica de Viviendas y de Ayudas Extraordinarias para la Recuperación de Habitabilidad de Viviendas en caso de catástrofe o siniestro grave, del Ilmo. Ayuntamiento de Cabra (Córdoba) publicada con fecha _____ y , dentro del plazo de quince días atribuido para ello, comunico la aceptación o rechazo de la subvención o ayuda extraordinaria solicitada (marcar con una X lo que proceda):

ACEPTA

RECHAZA

Y SOLICITA se incorpore el presente documento al expediente de la Convocatoria a los efectos oportunos

En Cabra (Córdoba) a
El/La Solicitante o representante legal.

Fdo.:

SR/A ALCALDE/SA PRESIDENTE/A DEL ILMO. AYUNTAMIENTO DE CABRA (CÓRDOBA)

Código seguro de verificación (CSV):  50177BFB BECC 70B7 BA68

Este documento constituye el resguardo del original del registro del Ayuntamiento de Cabra. Podrá verificarse en www.cabra.es

Firmado por Alcaldesa Acctal. JIMENEZ LOPERA CRISTINA el 7/8/2018

plm_lima_corra_dipu_01