**SOLICITUD DE REEMBOLSO PARA LOS BENEFICIARIOS DE FUNDACIÓN ONCE**

**PROGRAMA ESTATAL FSE+ DE INCLUSIÓN SOCIAL, GARANTÍA INFANTIL Y LUCHA CONTRA LA POBREZA (2021ES05SFPR003)**

**PSICOSOCIAL**

**1.- DATOS IDENTIFICATIVOS**

# Nº Expediente/Código Operación (aparece en el DECA):

# Entidad Beneficiaria:

**Denominación de la Operación** **(**nombre del proyecto**):**

**Comunidad Autónoma/Provincia en la que se ejecuta:**

# Fecha de la solicitud de reembolso:

|  |  |
| --- | --- |
| Cuantía aprobada por FUNDACIÓN ONCE y Cofinanciada por FSE+ | Importe de la solicitud de reembolso 25% total concedido |
|  |  |

**2. DECLARACIÓN RESPONSABLE DEL REPRESENTANTE DE LA ENTIDAD**

Yo, D/Dña.

actuando en nombre y representación de la entidad antes identificada que, a su vez, actúa como beneficiario del **PROGRAMA ESTATAL FSE+ DE INCLUSIÓN SOCIAL** para el periodo de programación 2021-2027, garantizo que la presente solicitud de reembolso cumple con todos los requisitos de fondo y de forma exigidos por la Fundación ONCE a tenor de lo determinado en el documento que establece las condiciones de la ayuda (D.E.C.A), para la operación aprobada, y solicitamos el 25% del total de la ayuda económica según Art. 20.1. de convocatoria de bases, por lo tanto,

**DECLARO**

que:

**PRIMERO**: todas las actuaciones que realizará mi entidad cumplen con los requisitos de subvencionalidad del gasto y han sido y serán pagadas al ejecutar la operación a la que están asociadas y cumplen con la legislación aplicable, las condiciones del Programa estatal FSE+ de Inclusión Social 2021-2027 y las condiciones para el apoyo de la operación.

**SEGUNDO**: las actuaciones que realizará mi entidad atienden a las normas comunitarias y nacionales previstas en el marco del FSE+ y han servido para financiar la operación seleccionada a tal fin, de conformidad con los criterios aplicables al Programa estatal FSE+ de Inclusión Social 2021-2027

**TERCERO:** que se ha entregado a Fundacion ONCE la documentación detallada en el **Apartado 20.1. de la convocatoria de bases.**

**CUARTO:** se han tenido en cuenta los importes recuperados y los ingresos acumulados procedentes de operaciones financiadas en el marco del Programa FSE+ de Inclusión Social si aplicaran.

# Así mismo, y en función de los datos anteriormente citados, se solicita a Fundación ONCE, el abono del importe del 25% del total de la ayuda concedida en concepto de solicitud de reembolso.

3. **BREVE RESUMEN DE LAS MEDIDAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN ADOPTADAS HASTA LA SOLICITUD**

*Indicar cómo se ha publicitado la ayuda del Fondo Social Europeo+ y Fundación ONCE (la que han realizado hasta la fecha de solicitud de reembolso).*

4. **BREVE RESUMEN DE LAS MEDIDAS ADOPTADAS A PARTIR DE LAS RECOMENDACIONES DE INFORMES DE AUDITORÍAS DE JUSTIFICACIONES ANTERIORES, SI TIENEN INCIDENCIA EN ESTA SOLICITUD DE REEMBOLSO**

*Indicar si aplica o no, y por qué*

# Fecha de Solicitud de Reembolso:

# Fdo. Nombre y cargo del Representante de la entidad