



Anexo II

N.º Exp. 25

**MEMORIA EXPLICATIVA DE LA ENTIDAD**

**1. Entidad solicitante.**

Nombre:

N.I.F.

**2. Miembros de la Junta Directiva, Patronato u órgano similar.**

Cargo	Nombre	Fecha nombramiento	Modo de elección

**3. Fines de la entidad, ámbito de actuación e implantación.**

**3.1. Fines de la entidad:**

*Límite de caracteres: 5.000*



**3. Fines de la entidad, ámbito de actuación e implantación. (Cont.)**

3.2. Confederación o federación a la que pertenece:

N.I.F.	Nombre

3.3. Implantación de la entidad según sus estatutos:

3.4. Lugares donde la entidad realiza sus actuaciones:

3.5. Fecha de constitución legal de la entidad:

3.6. Fecha declaración de utilidad pública. (Se acompaña copia de la resolución de reconocimiento)



**3. Fines de la entidad, ámbito de actuación e implantación. (Cont.)**

3.7. Relación de federaciones y asociaciones integradas:				
N.I.F.	Nombre	Siglas	Implantación	Fecha de constitución



Anexo II

N.º Exp.   25

**4. Estructura y capacidad de gestión de la entidad durante el año anterior:**

**4.1. Inmuebles**

4.1.1. Inmuebles en propiedad:	
Dirección completa	Valor catastral
	Total:
4.1.2. Inmuebles en arrendamiento u otro título de uso y disfrute:	
Dirección completa	Importe anual arrendamiento
	Total:

**4.2. Sistemas de evaluación y de calidad** (acompañar alguno de los documentos acreditativos indicados en el apartado correspondiente de las instrucciones de cumplimentación).

**4.3. Personal retribuido.**

	Puesto de trabajo	Número	N.º horas anuales trabajadas
F I J O			
Total:			
E V E N T U A L			
Total:			
O T R O S			
Total:			

**4.3.1. Situaciones especiales de fomento de empleo.** De los trabajadores detallados en el punto 4.3 se indicará el número de ellos que pertenece a alguna de las siguientes categorías:

- Personas con discapacidad: Número \_\_\_\_\_
- Personas que estuvieran en situación de exclusión social desempleadas, con dificultades de integración en el mercado de trabajo. Número \_\_\_\_\_
- Mujeres, jóvenes y desempleados larga duración y Planes de Igualdad: Número \_\_\_\_\_

**4.4. Participación social y voluntariado.**

4.4.1. Personal voluntario con participación permanente en la gestión de la entidad (acompañar documentación acreditativa).			
Cualificación	Actividad que desarrolla	Número	N.º horas anuales dedicadas

Total:		
--------	--	--

4.4.2. Participación de voluntarios en el desarrollo de los programas (acompañar documentación acreditativa).

N.º Total:



Anexo II

5. Presupuesto y financiación del año anterior:

N.º Exp.   25

5.1. Ingresos		
5.1.1. Financiación propia		Cuantía
5.1.1.1. Cuotas de socios		
5.1.1.2. Otros ingresos		
Total (A):		
5.1.2. Subvenciones recibidas	Órgano concedente	Cuantía
Total (B):		
5.1.3. Otras fuentes de financiación	Procedencia	Cuantía
Total (C):		
Total ingresos (A + B + C):		

5.2. Gastos		Cuantía
5.2.1. CORRIENTES		
- Personal		
- Mantenimiento		
- Actividades		
- Otros Gastos		
- Total gastos corrientes:		
5.2.2. INVERSIONES		
- Total gastos inversiones:		
Total Gastos:		

5.3. Resumen de resultados del año anterior:					
Total ingresos		Total Gastos		Diferencia	

5.4. Auditoría externa año anterior (acompañar documentación acreditativa)					



Anexo II

N.º Exp.

25

**6. Previsión de ingresos y gastos para el año en curso:**

6.1. Ingresos	Cuantía
- Financiación propia	
- Subvenciones	
- Otras fuentes de financiación	
Total ingresos:	

6.2. Gastos	Cuantía
6.2.1. CORRIENTES	
- Personal	
- Mantenimiento	
- Actividades	
- Otros Gastos	
Total gastos corrientes:	
6.2.2. INVERSIONES	
Total gastos inversiones:	
Total gastos:	

6.3. Resumen de resultados previstos para el año en curso:					
Total ingresos		Total Gastos		Diferencia	

**7. Representatividad.**

7.1. Distribución del n.º total de socios/as o afiliados/as desglosados por Comunidad Autónoma: (En el caso de confederaciones o federaciones, se indicará el n.º total de socios de las entidades integradas)					
Comunidad	N.º socios/as	Comunidad	N.º socios/as	Comunidad	N.º socios/as
Andalucía		Castilla La Mancha		Navarra	
Aragón		Cataluña		País Vasco	
Principado de Asturias		Comunidad Valenciana		La Rioja	
Baleares		Extremadura		Ceuta	
Canarias		Galicia		Melilla	
Cantabria		Comunidad de Madrid			
Castilla y León		Región de Murcia			
N.º total de socios/as o afiliados/as:					

**8. Especialización.**

8.1. Colectivo/s al/a los que dirige su atención.
---



Anexo II

N.º Exp.  25

**8. Especialización. (Cont.)**

**8.2. Programas que ha realizado con los colectivos objeto de su atención en años anteriores.**

Denominación	Ministerio	Año	Colectivo	Ámbito	Beneficiarios/as	Coste

**9. Voluntariado.**

**9.1. Distribución del n.º voluntarios/as de que dispone la entidad para el desarrollo de sus programas, desglosados por CCAA. (En el caso de confederaciones o federaciones, se indicará el n.º total de voluntarios de las entidades integradas).**

Comunidad	N.º voluntarios/as	Comunidad	N.º voluntarios/as	Comunidad	N.º voluntarios/as
Andalucía		Castilla La Mancha		Navarra	
Aragón		Cataluña		País Vasco	
Principado de Asturias		Comunidad Valenciana		La Rioja	
Baleares		Extremadura		Ceuta	
Canarias		Galicia		Melilla	
Cantabria		Comunidad de Madrid			
Castilla y León		Región de Murcia			
N.º total voluntarios/as:					

**9.2. Detalle de las actividades en las que los voluntarios/as participan.**

**9.3. Cursos de formación de voluntarios/as realizados durante el año anterior:**

N.º de cursos:

Total de voluntarios/as formados:

Don/Doña ..... representante legal de la entidad solicitante, certifica la veracidad de todos los datos obrantes en el presente anexo.

..... a ..... de ..... de 2025

Firmado: .....