



**ANEXO VII- BIS SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE INSTITUCIONES COLABORADORAS DE INTEGRACIÓN FAMILIAR (ICIF) PARA ACOGIMIENTO Y ADOPCIÓN**

1. SOLICITANTE:

**ID Guía de Servicios 0795**

Nombre y apellidos	DNI/NIF

2. ACTUANDO EN SU PROPIO NOMBRE O COMO REPRESENTANTE DE:

Razón Social de la Entidad			CIF/NIF
Dirección	Teléfono	Población	Código postal
Dirección de correo electrónico			

3. DATOS DEL CENTRO Y/O SERVICIO:

Denominación y Código de Actividad.			
Denominación:			
Código de Actividad. Ver clasificación de actividades ( <a href="http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=6183&amp;IDTIPO=100&amp;RASTRO=c3089\$m">http://www.carm.es/web/pagina?IDCONTENIDO=6183&amp;IDTIPO=100&amp;RASTRO=c3089\$m</a> )			
*Se requerirá subsanación de todas las solicitudes que no tengan cumplimentado este apartado.			
Dirección:	Teléfono/Fax	Municipio/Localidad	Código postal
Si se trata de centro con n.º de plazas, indíquelas			

4. DOCUMENTACIÓN BÁSICA QUE SE APORTA:

DOCUMENTACIÓN DE LA ENTIDAD (solo para la primera actividad/centro que se solicita y en caso de modificación de domicilio social, estatutos/junta directiva/junta de patronos, etc, presentar la actualización).

Señale con una X	
<input type="checkbox"/>	E92 Identificación del solicitante (NIF) Identificación y acreditación del solicitante (representante legal de la Entidad) mediante DNI/NIF y documento acreditativo de la representación que ostenta.
<input type="checkbox"/>	E41 Inscripción en el Registro correspondiente (asociaciones, fundaciones, entidades religiosas, cooperativas de iniciativa social, etc).
<input type="checkbox"/>	E94 Identificación de la persona jurídica (CIF).
<input type="checkbox"/>	E46 Documento de constitución de la entidad: acta fundacional y estatutos o escritura de constitución.
<input type="checkbox"/>	AII50 Certificado del inventario de bienes de la entidad fechado, firmado y sellado por la entidad (especificar utilidad con relación a fines).



● DOCUMENTACIÓN ESPECÍFICA DE LA ACTIVIDAD:

Señale con una X	
<input type="checkbox"/>	ACT02 Cuestionario de procesamiento estadístico.
<input type="checkbox"/>	ACT47 Proyecto de actuación fechado, firmado y sellado por la entidad.
<input type="checkbox"/>	V62 Reglamento de Régimen Interior fechado, firmado y sellado por la entidad.
<input type="checkbox"/>	SEGG4 Declaración Responsable de suscripción y vigencia de póliza de seguro de Responsabilidad Civil hacia terceros y riesgos por praxis profesional o negligencia del personal y/o del titular

● DOCUMENTACIÓN RELACIONADA CON EL PERSONAL

Señale con una X	
<input type="checkbox"/>	P66 Título académico y vinculación laboral del trabajador social.
<input type="checkbox"/>	AII68 Título académico y vinculación laboral del psicólogo/ psicopedagogo.
<input type="checkbox"/>	AII90 Título académico y vinculación laboral del abogado.
<input type="checkbox"/>	AII53 Certificado de ausencia de antecedentes penales del director y administrador. Además, se presentará declaración responsable de disponer de certificado de inexistencia de antecedentes penales en el registro Central de Delincuentes Sexuales, referente a todo el personal
<input type="checkbox"/>	AII54 Certificado de ausencias de sanciones relacionadas con la seguridad ciudadana y proceso administrativo o jurisdiccionales, del director y administrador.
<input type="checkbox"/>	AIID6 Declaración jurada de no vinculación con la Administración pública del administrador y director.
<input type="checkbox"/>	PP1 Manifestación de que el personal cumple los requisitos y ostenta la titulación adecuada para el servicio a prestar (especificar categoría profesional, titulación, tipo de contrato y horas/semana).
<input type="checkbox"/>	PPM8 Declaración Responsable de disponer de plan de prevención de riesgos laborales, emitido por la Entidad solicitante.
<input type="checkbox"/>	AIIU3 Nombramiento del administrador y del director (en caso de recaer sobre la misma persona, un solo nombramiento).

Murcia, a de de 20

(firma)

**EXCMA. SRA. CONSEJERA DE MUJER, IGUALDAD, LGTBI, FAMILIAS Y POLÍTICA SOCIAL**

*La información personal que va Ud. a proporcionar en esta solicitud se integrará en un fichero de datos personales destinado a la gestión del procedimiento, actuación o trámite administrativo de que se trate. Los datos serán tratados de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales. La responsable de este fichero es la Secretaría General, sita en avda. de la Fama, n.º 3, 30003, Murcia, ante la que podrá Ud. ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición.*