

# VII Convocatoria de Proyectos de Innovación Social

Solicitud de ayudas a ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO  
para PROYECTOS DE INNOVACIÓN SOCIAL



## 1. Datos de la entidad solicitante:

Nombre completo de la entidad solicitante				
NIF		Razón social		
Domicilio				
Localidad		Código Postal		
Teléfono		Teléfono móvil		Fax
E-mail				

## 2.- Datos del representante legal

Nombre y apellidos				
Cargo en la entidad				
Teléfono Fijo		Teléfono móvil		Email

## 3.- Datos del proyecto para el que se solicita la ayuda

Denominación				
Categoría	1. La prevención y promoción del cuidado de la salud	2. La equidad en el acceso a medicamentos		
	3. Ayuda a la infancia y a personas en riesgo de exclusión social	4. La cooperación al desarrollo		
Responsable	Apellidos		Nombre	
Ámbito de aplicación	Nacional	Internacional		
Coste total del proyecto		Cantidad solicitada		
Inicio del proyecto		Fin del proyecto		

## 4. Documentación que se adjunta (señálese)

- Fotocopia de los estatutos de la entidad
- Documento acreditativo de la entidad (NIF)
- Autorización de representación del solicitante
- Fotocopia del DNI del/la representante de la entidad
- Memoria del proyecto para el que se solicita la ayuda (Anexo)
- Otra documentación

## 5.- Entidad bancaria:

Código IBAN	Entidad	Oficina	DC	Número de cuenta

En \_\_\_\_\_ a de \_\_\_\_\_ de 2024  
Firma del representante legal de la entidad

Destinatario	Fundación Bida Farma
--------------	----------------------