

FORMULARIO DEL PROYECTO

1. Datos de la ENTIDAD Y LA CONTRAPARTE

NOMBRE

TIPO de Entidad		CIF	
RESPONSABLE PROYECTO		CARGO	
TELÉFONO		MAIL	

PROYECTOS REALIZADOS por la ENTIDAD	
<ul style="list-style-type: none">Años de experiencia en ejecución de proyectos	

<ul style="list-style-type: none">Listado de proyectos realizados en los últimos tres años					
Título del Proyecto	País	Sector	Año de ejecución	Importe total	Entidad/es Cofinanciadora/s

Nº PERSONAS que COMPONEN LA ENTIDAD	
<ul style="list-style-type: none">Personal Remunerado	
<ul style="list-style-type: none">Personal Voluntario	

¿EXISTE ALGUN ACUERDO REDACTADO ENTRE LA ENTIDAD Y LA CONTRAPARTE?

2. Datos del PROYECTO

TITULO del PROYECTO	
SECTOR	
PAÍS / ZONAS intervención	
DURACIÓN	
NÚMERO de BENEFICIARIOS	

SECTOR de POBLACIÓN	
COLECTIVO BENEFICIARIO	
RESUMEN DEL PROYECTO	

OTRAS INSTITUCIONES LOCALES/INTERNACIONALES QUE COLABORAN EN EL PROYECTO

JUSTIFICACIÓN / ANTECEDENTES
OBJETIVO GENERAL
OBJETIVO ESPECIFICO
RESULTADOS ESPERADOS
ACTIVIDADES

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES													
PRINCIPALES ACTIVIDADES ASOCIADAS A LOS RESULTADOS	PERÍODO DE EJECUCIÓN												
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
RESULTADO 1													
Actividad 1													
Actividad 2													
Actividad 3													
RESULTADO 2													
Actividad 4													
Actividad 5													
ACTIVIDADES TRANSVERSALES													

METODOLOGÍA de INTERVENCIÓN

ESQUEMA del PRESUPUESTO	
Coste Total del Proyecto	
Solicitado	
Aportación Local	

FUENTES DE FINANCIACIÓN DEL PROYECTO

ANÁLISIS DE VIABILIDAD
PERSPECTIVAS DE SOSTENIBILIDAD
OBSERVACIONES U OTRAS CONSIDERACIONES ESPECIALES

“En cumplimiento de lo dispuesto en la normativa vigente en materia de Protección de Datos (en concreto el Reglamento General de Protección de Datos), el Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, le informa que los datos personales contenidos en el presente formulario de solicitud serán tratados con la finalidad de gestión administrativa de su solicitud de ayuda al proyecto presentado. Le informamos que sus datos no serán cedidos a terceros. La base que legitima el tratamiento de sus datos personales es su consentimiento al cumplimentar el presente formulario. Sus datos serán conservados mientras mantenga la relación con nosotros y en todo caso durante los plazos establecidos por la legislación. El Colegio cuenta con Delegado de Protección de Datos, con el que podrá ponerse en contacto para solicitar más información en la siguiente dirección: delegadoprotecciondatoscpfcm@cfisiomad.org”

Ud. puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, portabilidad y limitación del tratamiento de sus datos dirigiéndose a Colegio Profesional de Fisioterapeutas de la Comunidad de Madrid, C/ José Picón nº 9, 28028, Madrid o a cpfm@cfisiomad.org, acompañando copia de su DNI acreditando debidamente su identidad. En cualquier situación, Ud. tiene derecho a presentar una reclamación ante la Agencia Española de Protección de Datos (AEPD).”