

**MEMÒRIA TÈCNICA D'EXECUCIÓ DEL PROGRAMA
D'ASSISTÈNCIA NUTRICIONAL EN 2015**
**MEMORIA TÉCNICA DE EJECUCIÓN DEL PROGRAMA DE
ASISTENCIA NUTRICIONAL EN 2015**

1. DADES D'IDENTIFICACIÓ / DATOS DE IDENTIFICACIÓN

AJUNTAMENT DE / AYUNTAMIENTO DE		NIF
REPRESENTANT LEGAL / REPRESENTANTE LEGAL	DNI	EN QUALITAT DE / EN CALIDAD DE
TÈCNIC RESPONSABLE / TÉCNICO RESPONSABLE	TELÈFON / TELÉFONO	CORREU ELECTRÒNIC / CORREO ELECTRÓNICO

2. CRITERIS DE NECESSITAT ECONÒMICA I SOCIAL / CRITERIOS DE NECESIDAD ECONÓMICA Y SOCIAL

IDENTIFICAR ELS CRITERIS DE NECESSITAT DE CARÀCTER ECONÒMIC I SOCIAL UTILITZATS PER A LA SELECCIÓ DELS BENEFICIARIS DEL PROGRAMA.
IDENTIFICAR LOS CRITERIOS DE NECESIDAD DE CARÁCTER ECONÓMICO Y SOCIAL UTILIZADOS PARA LA SELECCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL PROGRAMA.

3. DESCRIPCIÓ DE L'ÀMBIT DE POBLACIÓ ATÉS / DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE POBLACIÓN ATENDIDO

INDICAR EL NOMBRE TOTAL DE MENORS ASESOS I D'UNITATS FAMILIARS, ESPECIFICANT LA SEUA TIPOLOGIA O CIRCUMSTÀNCIES SOCIOFAMILIARS (FAMÍLIA NOMBROSA, MONOPARENTAL, EN DESOCUPACIÓ SENSE PRESTACIÓ, VÍCTIMES DE VIOLÈNCIA DE GÈNERE, ETC.)
INDICAR EL NÚMERO TOTAL DE MENORES ATENDIDOS Y DE UNIDADES FAMILIARES, ESPECIFICANDO SU TIPOLOGÍA O CIRCUNSTANCIAS SOCIOFAMILIARES (FAMILIA NUMEROSA, MONOPARENTAL, EN PARO SIN PRESTACIÓN, VÍCTIMAS DE VIOLENCIA DE GÉNERO, ETC.)

4. DESENROTLLAMENT DEL PROGRAMA / DESARROLLO DEL PROGRAMA

DESCRIURE LES ACTIVITATS REALITZADES PER AL DESENROTLLAMENT DEL PROGRAMA, ASSENYALANT SI S'HAN INCORPORAT ACTIVITATS COMPLEMENTÀRIES AL SERVICI D'ALIMENTACIÓ I EFECTUANT UNA VALORACIÓ DELS RESULTATS OBTINGUTS.

DESCRIBIR LAS ACTIVIDADES REALIZADAS PARA EL DESARROLLO DEL PROGRAMA, SEÑALANDO SI SE HAN INCORPORADO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS AL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN Y EFECTUANDO UNA VALORACIÓN DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS.

RESUM ECONÒMIC / RESUMEN ECONÓMICO

MESOS ATESOS MESES ATENDIDOS	NRE. DIES ATESOS NÚM. DÍAS ATENDIDOS	NRE. MENÚS SERVITS NÚM. MENÚS SERVIDOS	PREU MENÚ CONTRACTAT PRECIO MENÚ CONTRATADO	COST TOTAL MENÚS COSTE TOTAL MENÚS	AJUDA CONCEDIDA AYUDA CONCEDIDA	APORTACIÓ FINAL AJUNTAMENT APORTACIÓN FINAL AYUNTAMIENTO	APORTACIÓ FINAL DIPUTACIÓ APORTACIÓN FINAL DIPUTACIÓN	DEVOLUCIÓ (si és el cas) DEVOLUCIÓN (en su caso)
JULIO ☐	(Máx. 23)							
AGOSTO ☐	(Máx. 21)							
SEPTIEMBRE ☐	(Máx. 22)							
TOTALS TOTALES			TOTALS TOTALES					

5. OBSERVACIONS I SUGGERIMENTS AL PROGRAMA / OBSERVACIONES Y SUGERENCIAS AL PROGRAMA

Tècnic responsable / Técnico responsable

La persona representant legal
La persona representante legal

Firma: _____

Segell / Sello

Firma: _____

DIPUTACIÓ PROVINCIAL DE VALÈNCIA. BENESTAR SOCIAL
DIPUTACIÓN PROVINCIAL DE VALENCIA. BIENESTAR SOCIAL