**ANEXO I**

|  |
| --- |
| **SOLICITUD DE SUBVENCIÓN PARA LA MEJORA DE LA EMPLEABILIDAD** **EN EL MUNICIPIO DE VALLADOLID EN EL EJERCICIO 2024** |
| D./Dña.: | NIF: |
| En calidad de (Cargo en la Entidad): |
| En representación legal de la Entidad: |
| C.I.F. | Teléfono | Correo electrónico |
| Domicilio a efectos de notificación en:Calle/Plaza……………………..Nº………Piso……………….Código Postal…………………Localidad………………….. |
| EFECTUA LA SIGUIENTE **DECLARACIÓN RESPONSABLE** EN NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE REPRESENTO (marque con una X las declaraciones que procedan) |
|  | Que la entidad acordó en fecha ……………………… la presentación de esta solicitud ante el Ayuntamiento de Valladolid para la financiación del proyecto……………………………………………………………… |
|  | Que la entidad no realiza actividad alguna por la que las Administraciones Públicas no puedan conceder subvención de acuerdo con lo previsto en los apartados 5 y 6 del art. 4 de la Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo, reguladora del Derecho de Asociación (BOE núm. 73, de 26 de marzo de 2002) |
|  | Que la entidad no está incursa en las prohibiciones recogidas en los apartados 2 y 3 del art. 13 de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, para obtener la condición de beneficiario de la subvención a otorgar por el Ayuntamiento de Valladolid. |
|  | Que la entidad no ha solicitado ni recibido subvención para el mismo proyecto por otra entidad pública y de haberlo hecho presenta declaración responsable independiente y detallada |
|  | Que la entidad se compromete a la inserción en la publicidad de las actividades subvencionadas del escudo del Ayuntamiento de Valladolid-Concejalía de Personas mayores, Familia y Servicios Sociales. |
|  | Que, de ser beneficiaria de la subvención solicitada, deberá de transferirse a la **cuenta bancaria** cuya titularidad corresponde a la Asociación (Incluyendo IBAN)………………………………………………………………………………………………………………… |
|  | Que la entidad a la que represento **está al corriente de obligaciones** con la Agencia Tributaria, la Seguridad Social y el Ayuntamiento de Valladolid. |
|  | EN NOMBRE DE LA ENTIDAD QUE REPRESENTO, **AUTORIZO** al Ayuntamiento de Valladolid a solicitar de la Agencia Estatal de Administración Tributaria y del Instituto Nacional de la Seguridad Social los datos relativos al cumplimiento de sus obligaciones para comprobar el cumplimiento de los requisitos establecidos para obtener, percibir y mantener la subvención o ayuda. La autorización concedida por el firmante puede ser revocada en cualquier momento mediante escrito dirigido al Ayuntamiento de Valladolid. |
| **SOLICITA: Le sea concedida una subvención de ........................ € para la realización del proyecto .......................................................................................................................cuyo coste total asciende a ................................. € y cuyo desarrollo se describe en el ANEXO II y para lo que se adjuntan los documentos requeridos cuya veracidad certifico.** |

**Fecha, firma de la persona representante y sello de la entidad**

**EXCMO. SR. ALCALDE DEL EXCMO. AYUNTAMIENTO DE VALLADOLID**

**ANEXO II**

**FICHA DESARROLLO DEL PROYECTO**

**1. BREVE PRESENTACIÓN DE LA ENTIDAD, SUS FINES Y TRAYECTORIA:**

(máximo cinco líneas)

**2. DATOS GENERALES DEL PROYECTO PARA EL QUE SE SOLICITA SUBVENCIÓN:**

**Titulo del proyecto**:

**Sector o Área**:

**Periodo de ejecución**:

**Lugar de ejecución y ámbito de repercusión del proyecto** (totalidad del municipio, barrio):

**Cauces de participación y coordinación con el entorno** (Máximo tres líneas)

**Cauces de participación con los centros y/o servicios municipales** (Máximo tres líneas)

**Importe solicitado**

 **Importe total del proyecto** (Máximo 20.000 €)

**3. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO:**

**Necesidades detectadas que lo justifican** (máximo tres líneas)

**Número de grupos y/o beneficiarios previstos**, desglosado por sexo, edad, procedencia… y procedimiento de selección de los mismos (máximo ½ página)

**Objetivo general:**

**Objetivos específicos:** (máximo tres objetivos)

**Actividades a realizar**, descripción de las mismas y cronograma de realización (máximo tres páginas):

* Módulos formativos teóricos a impartir, detallando calendario y número de horas, si tienen o no reconocimiento y el certificado de profesionalidad del que forman parte, y si se requiere formación previa de acceso.
* Actividades de tutoría y acompañamiento individual, detallando frecuencia, calendario y número de horas por participante, y actividades previstas.
* Módulos de prácticas no laborales en empresas, detallando calendario y número de horas de cada participante, si tienen o no reconocimiento y el certificado de profesionalidad del que forman parte, detallando en qué empresas se llevarán a cabo las prácticas y cuáles han firmado compromiso previo para ello.
* Previsión de número de personas beneficiarias que se insertarán laboralmente al finalizar las acciones formativas, detallando tipo y duración de contrato y tipo de jornada, así como tipo de empresa.

**Metodología** (máximo una página)

El proyecto deberá recoger propuesta de desarrollo de las acciones con metodología de forma presencial y de forma telemática, por si fuera necesario realizarlas de este modo.

**Programación y cronograma. Calendario provisional**

**4. RECURSOS A EMPLEAR PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO:**

**Coordinación y personal técnico que va a desarrollar el proyecto, aportando el curriculum vitae**

**Infraestructuras, medios técnicos y materiales**

**5. EVALUACIÓN DEL PROYECTO:**

**Indicar como se realizará la evaluación**: tipo de evaluación, cuestionarios de participación, indicadores de seguimiento (máximo una página)

|  |
| --- |
| ***6.-COMPROMISO DE CONTRATACIÓN (Se podrá presentar una declaración alternativa a este compromiso con previsión de la entidad solicitante del número de contratos previstos, detallando tipo y duración de los mismos y señalando cuantos contratos han conseguido los dos años precedentes, detallando duración y tipo)*** |
| D./Dña.:......................................................................................................... como representante de la entidad solicitante, se compromete a proveer contratación a un .... % de los participantes, antes del término de 6 meses desde la conclusión de la actividad formativa, para lo cual ha cerrado compromisos de contratación con las siguientes empresas:  |
| 1  | Nombre de la Empresa  | Tfno.:  |
| Domicilio social |
| Nombre, DNI y firma del representante de la Empresa  |
| 2  | Nombre de la Empresa  | Tfno.:  |
| Domicilio social  |
| Nombre, DNI y firma del representante de la Empresa  |
| 3  | Nombre de la Empresa  | Tfno.:  |
| Domicilio social  |  |
| Nombre, DNI y firma del representante de la Empresa |

**7.- PRESUPUESTO DEL PROYECTO:**

|  |
| --- |
| (Desglose de los gastos estimados y de las fuentes de financiación (subvención solicitada y los ingresos propios o de otras fuentes.) |
| **GASTOS** | **FINANCIACIÓN** |
| **Subvención solicitada al Ayuntamiento de Valladolid** | **Recursos Propios** | **Otras Subvenciones solicitadas y/o recibidas** | **Otros Ingresos** | **Total** |
| **GASTOS DIRECTOS (Detallar)** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **GASTOS INDIRECTOS (Detallar)*****10%*** |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ***Eficiencia económica:*** |  |  |  |
| ***Coste por hora de formación:*** | *€* | ***Coste por persona beneficiaria:*** | *€* |
| ***Aportación de la entidad:*** | *€* | *% Total* | ***Importe solicitado:*** | *€* |  *% Total* |

En Valladolid a …. de ………. de …….

 **(Firma de la persona representante y sello de la entidad)**

**ANEXO III**

**TABLA RESÚMEN CONTENIDOS FORMATIVOS**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Datos identificación de Proyecto** |  |  |  |
| **NOMBRE ENTIDAD:**  | **Nº HORAS** | **Nº PARTIC** |
| **NOMBRE PROYECTO:** |   |   |
| **Formación Impartida:** (Rellenar un anexo por cada grupo/Titulación, en caso de impartir más de uno) |
| **TITULACIÓN IMPARTIDA** | **NOMBRE** | **Acreditación SI/NO** | **Nº HORAS** | **Nº PARTIC.** |
| **CERTIFICADO DE PROFESIONALIDAD** |  |   |   |   |
| MÓDULO |   |  |   |   |
| MÓDULO |   |  |   |   |
| MÓDULO |   |  |   |   |
| MÓDULO PRÁCTICAS |   |  |   |   |
| **FORMACIÓN COMPLEMENTARIA** | **NOMBRE** | **Acreditación SI/NO** | **Nº HORAS** | **Nº PARTICI.** |
| TEMA |   |  |   |   |
| TEMA |   |  |   |   |
| TEMA |   |  |   |   |
| TEMA |   |  |   |   |
| **Convenios o compromisos para realización de prácticas no laborales en empresas (Nº y nombre de las empresas):** |
| **Empresas con Convenio para práctica:** |   |
| **Empresas comprometidas sin convenio:** |   |
|  |  |  |  |  |
| **Convenios o compromisos de contratación en empresas (Nº y nombre de las empresas):** |
| **Empresas con Convenio:** |   |
| Nº Contratos |   |
| Tipo contratos (jornada y duración) |   |
| **Empresas comprometidas a contratar sin convenio:** |   |
| Nº Contratos |   |
| Tipo contratos (jornada y duración) |   |

Valladolid, ........ de ............................... de ........

**(Firma de la persona representante y sello de la entidad)**

**ANEXO IV**

**MEMORIA DEL PROYECTO DESARROLLADO**

**2. DATOS GENERALES DEL PROYECTO SUBVENCIONADO:**

**Titulo del proyecto**:

**Periodo de ejecución**:

**Lugar de ejecución y ámbito de repercusión del proyecto** (totalidad del municipio, barrio,…):

**Cauces de participación y coordinación que se hayan establecido con el entorno** (Máximo tres líneas)

**Cauces de participación que se hayan establecido con centros y/o servicios municipales de servicios sociales** (Máximo tres líneas)

**3. PROYECTO DESARROLLADO**

**Objetivo general:**

**Objetivos específicos** (máximo tres objetivos)

**Actividades llevadas a cabo (**máximo dos páginas)

**Certificaciones de profesionalidad o acreditaciones de competencias obtenidas.**

**Metodología empleada** (máximo una página)

**Nombre, D.N.I./N.I.E de los beneficiarios que han participado en el proyecto** y procedimiento de selección de los mismos (máximo ½ página)

**4. RECURSOS EMPLEADOS EN EL PROYECTO:**

**Relación de medios humanos propios o externos** (máximo tres líneas):

**Relación de medios materiales propios o externos** (máximo tres líneas):

**5. EVALUACIÓN DEL PROYECTO:**

**Indicar tipo de evaluación y resultados de la misma** (máximo una página)

En Valladolid a………..de…………….. de …….

 **(Firma de la persona representante y sello de la entidad)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ANEXO V****RELACIÓN DE GASTOS PARA LA JUSTIFICACIÓN** **Subvención concedida**: **Importe total a justificar. La totalidad del proyecto presentado**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **GASTOS DIRECTOS****Conceptos** | **GASTOS DIRECTOS****Cuantía** | **IMPUTADO A LA SUBVENCIÓN DEL AYUNTAMIENTO DE VALLADOLID (máximo 80%)** | **COFINANCIADO CON RECURSOS PROPIOS U OTRAS SUBVENCIONES** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **TOTAL GASTOS DIRECTOS** |  |  |  |
| **GASTOS INDIRECTOS**Máximo 10% **Conceptos** | **GASTOS INDIRECTOS****Cuantía** | **IMPUTADO A LA SUBVENCIÓN DEL AYUNTAMIENTO DE VALLADOLID** | **COFINANCIADO CON RECURSOS PROPIOS U OTRAS SUBVENCIONES** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **TOTAL GASTOS INDIRECTOS** |  |  |  |

 |

En Valladolid a………de…………de…………..

**(firma de la persona representante y sello de la entidad)**

**ANEXO VI**

**CUENTA JUSTIFICATIVA DE SUBVENCIONES**

Don/Doña \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en calidad de Secretario/a de la Entidad\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de la que es Presidente/a D./Dña--------------------------------------------

**CERTIFICO:**

Que con cargo a la subvención recibida por el Ayuntamiento de Valladolid por importe de \_\_\_\_\_\_\_\_\_, para la realización de la actividad/ proyecto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, se han realizado los gastos que se presentan en esta relación y se han obtenido los ingresos que se describen, relación que consta de --- folios debidamente numerados y firmados.

Los abajo firmantes DECLARAN:

**1º.-** La exactitud y veracidad de los datos reseñados en este impreso así como que la actividad/ proyecto subvencionada ha sido realizada en su totalidad, habiéndose cumplido las condiciones impuestas y conseguido los objetivos previstos en el acto de concesión de la subvención.

**2º.-** Que los justificantes presentados, y que se relacionan en este documento, corresponden a gastos realizados directamente en la actividad/ proyecto subvencionado.

**3º.-** Los justificantes que se aportan se presentan numerados, consistiendo en facturas originales o documento equivalente (que deberán estar emitidas a nombre de la entidad) o, en su defecto, fotocopias compulsadas por funcionario público competente, que reúnen los requisitos legales exigidos por el R.D. 1619/2012, de 30 de noviembre (Regulador de las obligaciones de facturación)

**4º.-** Los gastos de personal se justifican con la presentación de la nómina y de la RLC y RNT de la Seguridad Social.

**5º.-** La financiación del pago del IRPF se justifica con la presentación de los modelos de IRPF de Hacienda correspondientes.

**6º.-** El pago de los justificantes se acredita mediante la expresión “PAGADO” en el propio justificante y firmado por el proveedor o perceptor, o bien mediante transferencia bancaria, cheque o cualquier otro medio de pago admisible en Derecho.

**7º.-** **(Dejar solo la opción que corresponda):**

A.- Que la entidad privada **no** ha percibido durante el año ayudas o subvenciones públicas en una cuantía superior a 100.000 euros ni al menos el 40 % del total de sus ingresos anuales ha tenido carácter de ayuda o subvención pública, y en su caso, no han alcanzado como mínimo la cantidad de 5.000 €.

B.- Que la entidad privada **sí** ha percibido durante el año ayudas o subvenciones públicas en una cuantía superior a 100.000 euros o al menos el 40 % del total de sus ingresos anuales ha tenido carácter de ayuda o subvención pública, y han alcanzado como mínimo la cantidad de 5.000 €, y en consecuencia **ha cumplido** con las obligaciones impuestas en la *Ley* ***19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno****.*

**8º.-** Que la documentación acreditativa que ha sido utilizada para justificar los gastos con cargo a la subvención concedida por el Ayuntamiento de Valladolid y de la que ha resultado beneficiaria esta entidad, no ha sido utilizada para justificar el resto de subvenciones concedidas por otras Instituciones públicas o privadas para idéntico objeto y que, además la suma total de las subvenciones o ayudas concedidas no excede del gasto total efectuado en la actividad organizada con la subvención municipal.

Valladolid, a --- de -------------------------------de-----------------

**(Firma de la persona representante y sello de la entidad)**

**PRESUPUESTO DETALLADO**

1. Importe a justificar
2. Importe total gastado en la realización de la actividad subvencionada
3. FINANCIACIÓN:

c.1) Importe subvención concedida por este Ayuntamiento

c.2) Otras subvenciones públicas o ingresos afectados a la actividad subvencionada

c.3) Importe aportado por la propia entidad

Valladolid, a --- de -------------------------------de----

**(Firma de la persona representante y sello de la entidad)**

**RELACIÓN DE LOS GASTOS TOTALES REALIZADOS EN EL PROYECTO SUBVENCIONADO**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Nº factura** | **Fecha factura** | **CIF PROVEEDOR** | **NOMBRE PROVEEDOR** | **Descripción gasto realizado** | **Importe**  | **Fecha de pago** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **….** |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL GASTOS** |  |  |

UTILIZAR TANTAS FILAS COMO SEA NECESARIO

COINCIDEN CON LOS GASTOS DE LOS CUALES PRESENTAN JUSTIFICANTES:-----------SI NO

En el supuesto de haber marcado NO, rellenar el siguiente cuadro:

**RELACIÓN DE JUSTIFICANTES DE GASTO DEL PROYECTO SUBVENCIONADO QUE SE PRESENTAN**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº** | **Nº factura** | **Fecha factura** | **CIF PROVEEDOR** | **NOMBRE PROVEEDOR** | **Descripción gasto realizado** | **Importe**  | **Fecha de pago** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **….** |  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL GASTOS** |  |  |

Valladolid, a --- de -------------------------------de-----------------

**(Firma de la persona representante y sello de la entidad)RELACIÓN DE INGRESOS TOTALES** (se relacionarán todos los ingresos destinados a la actividad subvencionada, incluyendo la presente ayuda, la aportación propia o de otras entidades, y otras ayudas recibidas)

|  |  |
| --- | --- |
| **CONCEPTO Y ENTIDAD** | **IMPORTE** |
| **Subvención Ayuntamiento de Valladolid para esta actividad** |  |
| **Otras ayudas o subvenciones públicas** |  |
| **Ayudas o patrocinios privados** |  |
| **Ingresos propios de la actividad** |  |
| **Otros ingresos** |  |
| **….** |  |

Valladolid, a --- de -------------------------------de-----------------

**(Firma de la persona representante y sello de la entidad)**

**ANEXO VII**

**EMPLEABILIDAD**

**OBJETIVOS DE LA SUBVENCION Y E INDICADORES DE GRADO DE EFICACIA Y EFICIENCIA A CUMPLIMENTAR POR LA ENTIDAD SUBVENCIONADA**

|  |  |
| --- | --- |
| **OBJETIVOS** | **INDICADORES OBTENIDOS EJERCICIO 2024** |
| Mejorar la cantidad y la calidad del empleo de las personas desempleadas del municipio de Valladolid. | * Nº de personas destinatarias del proyecto
	+ Nº de hombres
	+ Nº de mujeres
* Nº de horas de formación del programa
* Nº de contratos de trabajo firmados a partir del desarrollo del programa
* Nº de hombres
* Nº de mujeres
 |
| Mejorar la cantidad y la calidad del empleo de las personas con discapacidad del municipio de Valladolid. | * Nº de personas destinatarias del proyecto
	+ Nº de hombres
	+ Nº de mujeres
* Nº de horas de formación del programa
* Nº de contratos de trabajo firmados a partir del desarrollo del programa
* Nº de hombres
* Nº de mujeres
 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Anexo VIII** | **TERCEROS****FICHA DE DATOS BANCARIOS** |  | **ALTA**[ ]  | **MODIFICACION**[ ]  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **SE DEBERÁ ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL CIF/NIF** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **I . DATOS GENERALES**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE/RAZON SOCIAL \_\_** |  |

 | **CIF/NIF \_\_** |
| **DOMICILIO\_\_ MUNICIPIO\_\_ PROVINCIA\_\_**  |
|  |  |
| **CODIGO POSTAL\_\_** | **TELEFONO\_\_** | **CORREO ELECTRONICO-----** |

**II DATOS BANCARIOS** (PARA PAGO MEDIANTE TRANSFERENCIA)

“El titular de la cuenta iban abajo expresada coincide con el NOMBRE/RAZON SOCIAL figurado en los DATOS GENERALES”

|  |  |
| --- | --- |
| CODIGO BIC \_\_\_ | DESCRIPDESCRIPCION BIC\_\_\_ |
| CODIGO IBAN\_\_\_ |

**III DILIGENCIA:** El abajo firmante se responsabiliza de los datos detallados anteriormente, tanto generales como bancarios, que identifican la cuenta y la ENTIDAD FINANCIERA a través de las cuales se desean recibir los pagos que puedan corresponder, quedando Ayuntamiento de Valladolid exonerada de cualquier responsabilidad derivada de errores u omisiones en los mismos.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| DE |  | DE |  |
|  |  |  |  |
| 1. **Personas Física**
 |  | 1. **Personas Jurídicas** (a cumplimentar por persona responsable de la empresa o asociación ostentando el poder suficiente para ello)
 |
|  |  | FIRMADO\_\_\_ |  |
| FIRMADO\_\_ |  | D.N.I.\_\_ |  |
|  |  | CARGO\_\_ |  |

**IV. CERTIFICADO DE LA ENTIDAD FINANCIERA**

Indicando la conformidad de los datos del titular de la cuenta arriba indicada

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | DE |  | DE |  |

(SELLO Y FIRMA)

**V. CENTRO GESTOR QUE PROPONE EL ALTA/MODIFICACION**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | DE |  | DE |  |

**AVISO LEGAL:**

Los datos facilitados serán incluidos en un fichero titularidad del Ayuntamiento de Valladolid, cuya finalidad es gestionar la/s petición/es manifestada/s en el presente documento. Asimismo, le informamos que sus datos no serán cedidos a terceros, salvo que sean comunicados a las entidades públicas a las cuales sea necesario u obligatorio ceder éstos para poder gestionar su solicitud, así como en los supuestos previstos, según Ley. Conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, Vd. puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y, en su caso, oposición, enviando o presentando una solicitud por escrito acompañada de una fotocopia de su D.N.I., pasaporte, NIE y otro documento acreditativo equivalente, a: Ayuntamiento de Valladolid (Registro de Entrada), Plaza Mayor nº 1, CP 47001 Valladolid.