

ANEXO IV. RELACIÓN NUMERADA DE JUSTIFICANTES (IMPORTE DE LA AYUDA)

				C.I.F.:		Persona Contacto : Tfno. Contacto :			
RELACIÓN	N DE JUSTIFIC	ANTES							
Nº Orden	Tipo Documento	Fecha Emisión	Emisor/Proveedor	Concepto del gasto	Importe	Forma Pago	Fecha Pago	% Imputado	Cuantía Imputable
 Se adjuntan los originales de las facturas. Utilizar más impresos si los justificantes no caben en éstos. 				TOTAL:				TOTAL:	
D /Dª	111p1 esus si 105 Jus	tilicalites no cabel		no REPRESENTANTE	IECAL do	la antidad CEDTIE	ICA que les	iustificantos	eraditadas adiunta

D./Dª _______, como REPRESENTANTE LEGAL de la entidad, CERTIFICA que los justificantes acreditados adjunto corresponden a la aplicación de los fondos concedidos.