

ANEXO V. RELACIÓN NUMERADA DE JUSTIFICANTES HASTA CUBRIR EL TOTAL DE LA LIQUIDACIÓN DEL PRESUPUESTO DE GASTOS

NOMBRE:	C.I.F.:	Persona Contacto :
DOMICILIO :	C.P. :	Tfno. Contacto :

IMPORTE AYUDA E^{ica}. CONCEDIDA

----- €

**Convocatoria de Ayudas para Entidades con equipos de Máxima Categoría.
Temporada 2026/2027**

RELACIÓN DE JUSTIFICANTES

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.				TOTAL:				TOTAL:	
- Utilizar más impresos si los justificantes no caben en éstos.									

D./D^a _____, como REPRESENTANTE LEGAL de la entidad, CERTIFICA que los justificantes acreditados adjuntos corresponden a la aplicación de los fondos concedidos.