AJUNTAMENT DE SANTANYÍ

ANNEX V

COMPTE JUSTIFICATIU

ENTITAT SOL·LICITANT:

Nom o raó social:_____
NIF.:_____
Domicili:_____
Localitat:_____ CP.:_____
Telèfon:_____ Fax.:_____ E-mail:_____

REPRESENTANT DE L'ENTITAT SOL·LICITANT:

Nom i llinatges:_____
NIF.:_____
Domicili:_____
Localitat:_____ CP.:_____
Telèfon:_____ Fax.:_____ E-mail:_____
Qualitat en la que intervé:_____

1. BALANÇ

DECLAR sota la meva responsabilitat:

Que el cost per dur a terme l'activitat subvencionada ha estat el següent:

Ingressos:

Subvenció de l'Ajuntament de Santanyí _____euros
Altres:

CONCEPTE	IMPORT
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

TOTAL _____ €

AJUNTAMENT DE SANTANYÍ

Despeses:

CONCEPTE	**IMPORT**
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

TOTAL _____ €

2. RELACIÓ DE FACTURES

Núm. factura	Data	Proveïdor	Concepte	Import	Data pagament

TOTAL DESPESES _____ €

Santanyí, _____ de 2019