



ORZAMENTO DESAGREGADO

DATOS DA ENTIDADE SOLICITANTE

RAZÓN SOCIAL

NIF

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN

NOME/RAZÓN SOCIAL

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

NIF

1. GASTOS

CONCEPTO	IMPORTE SEN IVE	IMPORTE CON IVE	
TOTAL	0.00	0.00	

SINATURA DA PERSOA REPRESENTANTE

Lugar e data

,

de

de