



ORZAMENTO

DATOS DA ENTIDADE SOLICITANTE

RAZÓN SOCIAL

NIF

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN

NOME/RAZÓN SOCIAL

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

NIF

ORZAMENTO

	PERSONAL VETERINARIO NOME E APELIDOS	TIPO DE DEDICACIÓN*	REMUNERACIÓN (SEN IVE)
A	1º		
	2º		
	3º		
	4º		
	5º		
	6º		
			TOTAL
B	MATERIAL FUNXIBLE		ORZAMENTO SEN IVE
C	GASTO TOTAL ADSG (A+B)		

* A tempo completo, a tempo parcial, veterinario de empresa

SINATURA DA PERSOA REPRESENTANTE

Lugar e data

, de de