



XUSTIFICACIÓN

BS900B - AXUDAS ECONÓMICAS ÁS FAMILIAS DE PERSOAS USUARIAS DE CENTROS DE ATENCIÓN DIÚRNA DE PERSOAS MAIORES E CON DISCAPACIDADE DURANTE A SITUACIÓN DE SUSPENSIÓN DESTE SERVIZO COMO CONSECUCENCIA DO COVID-19, A TRAVÉS DO BONO COIDADADO EXTRAORDINARIO Á DEPENDENCIA

DATOS DA PERSOA SOLICITANTE

NOME	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN

NOME/RAZÓN SOCIAL	PRIMEIRO APELIDO	SEGUNDO APELIDO	NIF
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Nº DE EXPEDIENTE

DATOS OU OBSERVACIÓNS SOBRE A XUSTIFICACIÓN

DOCUMENTACIÓN QUE SE PRESENTA

- Facturas ou documentos de valor probatorio equivalente do total dos gastos realizados xunto cos xustificantes bancarios ou recibos que acrediten o seu pagamento, segundo o establecido no artigo 42 do Decreto 11/2009, do 8 de xaneiro

SINATURA DA PERSOA SOLICITANTE OU REPRESENTANTE

Lugar e data

, de de