XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE
EMPREGO E IGUALDADE

ANEXO V-B

DETALLE DO PAGAMENTO SOLICITADO

TR356A - PROGRAMA I: AXUDAS AO MANTEMENTO DO CUSTO SALARIAL DAS PERSOAS TRABALLADORAS EN RISCO OU SITUACIÓN DE EXCLUSIÓN SOCIAL NAS EMPRESAS DE INSERCIÓN LABORAL

DATOS DA ENTIDADE SOLICITANTE

RAZÓN SOCIAL

NIF

E, NA SÚA REPRESENTACIÓN

NOME/RAZÓN SOCIAL

PRIMEIRO APELIDO

SEGUNDO APELIDO

NIF

NOME E APELIDOS	NIF	TRABALLADORES/AS EN PROCESO DE INSERCIÓN					CONTÍA CONCEDIDA	IMPORTE XUSTIFICADO
		DATA DE INCORPORACIÓN	DURACIÓN DO CONTRATO					
			INICIO	FIN	XORNADA (%)	DÍAS DE BAIXA DURANTE O PERÍODO SUBVENCIONABLE		
						TOTAL		

SINATURA DA PERSOA REPRESENTANTE

Lugar e data

, de de