XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE POLÍTICA SOCIAL

ANEXO III

BS508B - FOMENTO Y REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DE VOLUNTARIADO PARA ENTIDADES DE ACCIÓN VOLUNTARIA DE CARÁCTER PRIVADO
RELACIÓN DE GASTOS

Dª/D. _____ con NIF _____

secretario/a de la entidad _____

con domicilio social en _____ y con NIF de la entidad _____

PERSONA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD

NOMBRE _____ PRIMER APELLIDO _____ SEGUNDO APELLIDO _____ NIF _____

CARGO EN LA ENTIDAD _____

GASTOS CORRIENTES Y SEGUROS (adjuntar facturas originales y certificados bancarios de los pagos de las facturas)

FECHA	Nº FACTURA	CONCEPTO DE LA FACTURA Y ACTIVIDAD A LA QUE SE REFIERE	GASTO COMPUTABLE	GASTO TOTAL
		Seguro de accidentes		
		Seguro de responsabilidad civil		
		TOTAL		

FIRMA DE LA PERSONA REPRESENTANTE

FIRMA DEL/DE LA SECRETARIO/A

Lugar y fecha _____ , _____ de _____ de _____

galicia