XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE POLÍTICA SOCIAL

ANEXO IV

BS320A - PROGRAMA SERVICIO DE VOLUNTARIADO JUVENIL
JUSTIFICACIÓN DE GASTOS DE LAS ENTIDADES SIN ÁNIMO DE LUCRO

DATOS DE LA PERSONA SECRETARIA DE LA ENTIDAD

NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF

COMO PERSONA SECRETARIA DE LA ENTIDAD

NIF DE LA ENTIDAD

CON DOMICILIO SOCIAL EN

PERSONA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NIF

CARGO EN LA ENTIDAD

GASTOS DE LAS PERSONAS VOLUNTARIAS (ADJUNTAR CERTIFICADOS BANCARIOS DE LOS PAGOS A LAS PERSONAS VOLUNTARIAS)

NOMBRE Y APELLIDOS	NIF	DÍAS DE ACTIVIDAD (15-60 días)	Nº DE HORAS (6 h/día)	CANTIDAD TOTAL (6 €/vol/día)
	TOTAL			

GASTOS CORRIENTES Y SEGUROS (ADJUNTAR FACTURAS ORIGINALES Y CERTIFICADOS BANCARIOS DE LOS PAGOS)

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

FIRMA DE LA PERSONA REPRESENTANTE

FIRMA DE LA PERSONA SECRETARIA

Lugar y fecha

, de de

galicia