



Concello de Oza-Cesuras

(ANEXO II)

BASES REGULADORAS DA 2ª CONVOCATORIA PARA A CONCESIÓN DE AXUDAS ECONÓMICAS PARA PALIAR OS EFECTOS DO COVID-19 DIRIXIDA ÁS COMUNIDADES DE BENS, SOCIEDADES CIVÍS E PERSOAS FÍSICAS AUTÓNOMAS EN ACTIVO QUE PRESTEN DETERMINADOS SERVIZOS E/OU ACTIVIDADES NO TERMO MUNICIPAL DE OZA-CESURAS

(Cumprimentar con letras maiúsculas e lexibles e remitir en formato pdf ou jpg os documentos completos e integros, non se admitirán aqueles documentos que figuren incompletos ou cortados)

CONTA XUSTIFICATIVA

(O prazo para presentar a xustificación da subvención rematará o **1 de outubro de 2020**)

SOLICITANTE :

Razón social: _____

CIF:

Apelidos e nome: _____

DNI/NIE:

Enderezo _____ completo:

Teléfono: _____

Enderezo de correo electrónico: _____

Actividade principal (descrición): _____

Epígrafe IAE: _____

DATOS DO/A REPRESENTANTE LEGAL (no seu caso)

Apelidos e nome: _____

DNI/NIE:

Teléfono: _____

Enderezo de correo electrónico: _____

a) RELACIÓN DOS GASTOS REALIZADOS con identificación do acreedor e do documento, o seu importe, concepto e data de emisión.

| Identificación acreedor | Identificación documento | Importe | Concepto | Data emisión |
|-------------------------|--------------------------|---------|----------|--------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |



Concello de Oza-Cesuras

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Con esta relación achegaranse copias das facturas, boletíns de cotizacións, nóminas e/ou documentos de valor probatorio equivalente no tráfico xurídico mercantil ou con eficacia administrativa incorporadas na relación á que se fai referencia no parágrafo anterior así como xustificantes de pagamento dos mesmos.

b) RELACIÓN DOUTROS INGRESOS OU SUBVENCIONES que financiaron a actividade subvencionada, coa indicación do seu importe e procedencia:

| Actividade subvencionada | Importe percibido | Organismo de procedencia |
|--------------------------|-------------------|--------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

c) No suposto de remanente non aplicado, achegarase **XUSTIFICANTE DE PAGAMENTO DE REINTEGRO.**

Oza-Cesuras, ___ de _____ de 2020

(*) Asdo _____

SR. ALCALDE DO CONCELLO DE OZA-CESURAS.