



**ANEXO VII
CUENTA JUSTIFICATIVA
“AYUDAS PARÉNTESIS SALINAS”**

BENEFICIARIO

Nombre y Apellidos/Razón Social		NIF/CIF	
Dirección			
Código Postal	Municipio	Provincia	
Teléfono	Móvil	Fax	Correo electrónico

RELACIÓN DETALLADA DE LOS GASTOS SUBVENCIONABLES

(En su caso rellenar tantos anexos como sean necesarios para relacionar todos los gastos)

Facturas justificativas de los gastos subvencionables incluidos en la Base QUINTA, Punto 3, y documentos bancarios de pago de las mismas, realizados a través de la cuenta de las empresas o titular.

Nº Orden	Acreedor/CIF	Fecha factura	Fecha pago	Importe sin IVA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				



Nº Orden	Nombre, apellidos y DNI de la persona trabajadora	Mes nómina, RETA, TGSS, IRPF	Fecha pago	Importe
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

FECHA Y FIRMA

En Salinas, a _____ de _____ de 2021.

El beneficiario o su representante legal,

Fdo.: _____