

ANEXO VI RELACIÓN DE GASTOS

Nº Factura	Fecha	Proveedor	CIF/NIF	Concepto	Importe
				TOTAL	

CUADRO DE FINANCIACIÓN

Origen	%	Importe
Subvención Ayuntamiento		
Fondos propios		
TOTAL		

En Breña Alta a fecha de de .

Firmado: El solicitante / representante legal.