

## RELACIÓ DETALLADA DE FACTURES

Sr./Sra. \_\_\_\_\_, amb DNI núm. \_\_\_\_\_, representant legal, en el seu cas, de l'entitat \_\_\_\_\_, amb CIF núm. \_\_\_\_\_,

COMUNIC que:

- ☐ He sol·licitat / Se m'ha concedit una subvenció pel mateix concepte:
- Entitat pública o privada:
  - Per import de:
- ☐ No he sol·licitat / No se m'ha concedit cap subvenció pel mateix concepte per part d'una altra entitat pública o privada.

Que s'ha complert la finalitat de la subvenció rebuda, que les dades que s'aporten són certes i que l'actuació s'ha realitzat dins del termini d'execució concedit, acreditant la despesa realitzada, que es detalla a continuació:

**RELACIÓ DE DESPESES:**[illegible]

Núm. doc.	Núm. fra.	Data fra.	DNI/CIF	Proveïdor	Concepte despesa	Motiu despesa	Base imposable	IVA	Total	Data de pagament	Import subv.	Elegible (*)	No elegible
TOTAL COST													

\* a emplenar pel Consell Insular d'Eivissa

Lloc i data,

Signatura del sol·licitant/representant legal

La qual cosa CERTIFIC com a secretari/ària de l'entitat (en el seu cas):

Nom, DNI i signatura: