

CODI / CÓDIGO

CENTRE / CENTRO / EIM

LOCALITAT / LOCALIDAD

Típo de centre / *Tipus de centre* Centre autoritzat / *Centro autorizado* Concessionari / *Concesionario* Ajuntament / *Ayuntamiento*

Sr. / Sra.

DNI

Com a titular/representant legal del centre/concessionari/ajuntament, declare que les dades que figuren a continuació corresponen a les despeses generades per al funcionament del centre d'educació infantil/EIM durant els mesos d'abril, maig i juny de 2020.

*Como titular/representante legal del centro/concesionario/ayuntamiento, declaro que los datos que figuran a continuación corresponden a los gastos generados para el funcionamiento del centro de educación infantil/EIM durante los meses de abril, mayo y junio de 2020.*

DESPESES / GASTOS	TOTAL JUSTIFICADO
<b>Total despeses de personal / Total gastos de personal:</b>	
Personal docent (retribucions brutes) / <i>Personal docente (retribuciones brutas)</i>	
Seguretat Social a càrrec de l'empresa / <i>Seguridad Social a cargo de la empresa</i>	
Personal no docent (retribucions brutes) / <i>Personal no docente (retribuciones brutas)</i>	
Seguretat Social a càrrec de l'empresa / <i>Seguridad Social a cargo de la empresa</i>	
<b>Total altres despeses corrents / Total otros gastos corrientes:</b>	
<b>TOTAL DESPESES JUSTIFICADES / TOTAL GASTOS JUSTIFICADOS</b>	

Declare que les ajudes rebudes per part de qualsevol administració pública o entitat privada no han superat, en cap cas, el cost de l'activitat subvencionada / *Declaro que las ayudas recibidas por parte de cualquier administración pública o entidad privada no han superado, en ningún caso, el coste de la actividad subvencionada.*

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ d \_\_\_\_\_ de 20 \_\_\_\_

(segell i signatura) / (sello y firma)

\_\_\_\_\_