



PLAN III DE EMPLEO 2016 – CONTRATACIÓN DE DESEMPLEADOS CON DISCAPACIDAD

ANEXO III -CERTIFICACIÓN DE JUSTIFICACIÓN DE LA SUBVENCIÓN CONCEDIDA

D./Dña..... Secretario/a-Interventor/a de la Entidad.....
....., provincia de.....

CERTIFICO:

- Que los gastos, obligaciones reconocidas y pagos realizados, desglosados por cada uno de los trabajadores, son los que se indican a continuación en "TOTAL GENERAL".

| Nombre y apellidos Hacer constar (B), si fue baja, e identificar con (S) al sustituto en la fila siguiente | N.I.F. | Categoría profesional | Fecha alta Seg. Soc. | Fecha baja Seg. Soc. | Periodo justific. (Nºdías) | Jornada | Importe bruto contrato (A) | Cuotas Seg.Soc. (B) | TOTAL (A+B) |
|---|--------|-----------------------|----------------------|----------------------|----------------------------|---------|----------------------------|---------------------|-------------|
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |
| TOTAL GENERAL | | | | | | | | | |

- Que la/s obra/s o servicio/s se ha/n realizado conforme a lo dispuesto en la Base Primera del Acuerdo de concesión.
- La veracidad y regularidad de la documentación justificativa de la subvención concedida, que se encuentra en esta Entidad, quedando, al menos, durante cinco años, archivada y a disposición de la Excm. Diputación Provincial de Burgos.

Y para que conste, expido la presente en..... a de de

Vº Bº

El/La Alcalde/sa-Presidente/a,

(Firma y sello)

El/La Secretario/a-Interventor/a,

(Firma y sello)

Fdo.:

Fdo.: