**MODELO XUSTIFICACIÓN PAGAMENTO – PERSOAL TRATAMENTOS PREVENTIVOS**

**CONVENIO INTERADMINISTRATIVO SUBSCRITO ENTRE A CONSELLERÍA DO MEDIO RURAL E A ENTIDADE LOCAL DE ............... PARA A PARTICIPACIÓN NA PREVENCIÓN E DEFENSA CONTRA INCENDIOS FORESTAIS DURANTE O ANO 2019 COFINANCIADO PARCIALMENTE CO FONDO EUROPEO AGRÍCOLA DE DESENVOLVEMENTO RURAL (FEADER) NO MARCO DO PDR DE GALICIA 2014-2020.**

**Nome do Concello:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NIF do Concello:**

**IMPORTANTE:** Lembre axuntar a este modelo, documentos acreditativos dos pagamentos das nóminas de persoal. A orde destes documentos deberá ser, na medida do posible, a mesma que a da relación clasificada de persoal relacionada no presente anexo.

Para **COÑECER CALES SON ESTAS CANTIDADES** diríxase, antes de comezar a encher esta xustificación, ao ***APARTADO 2 DO ANEXO I*** do convenio asinado.

**XUSTIFICACIÓN DO IMPORTE DO PERSOAL**

NOME E APELIDOS DO TRABALLADOR/A:

D.N.I.:

DATA DE INICIO DA SÚA ACTIVIDADE NO CONVENIO:

DATA DE FIN DA SÚA ACTIVIDADE NO CONVENIDO:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mes 3** | **Total devengado A** | **SS a cargo do Concello B** | **Custe total**  **C=(A+B)** | **Importe xustificado a este convenio** |
| **Xullo** |  |  |  |  |
| **Agosto** |  |  |  |  |
| **Setembro** |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |

NOME E APELIDOS DO TRABALLADOR/A:

D.N.I.:

DATA DE INICIO DA SÚA ACTIVIDADE NO CONVENIO:

DATA DE FIN DA SÚA ACTIVIDADE NO CONVENIDO:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mes 3** | **Total devengado A** | **SS a cargo do Concello B** | **Custe total**  **C=(A+B)** | **Importe xustificado a este convenio** |
| **Xullo** |  |  |  |  |
| **Agosto** |  |  |  |  |
| **Setembro** |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |

NOME E APELIDOS DO TRABALLADOR/A:

D.N.I.:

DATA DE INICIO DA SÚA ACTIVIDADE NO CONVENIO:

DATA DE FIN DA SÚA ACTIVIDADE NO CONVENIDO:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mes 3** | **Total devengado A** | **SS a cargo do Concello B** | **Custe total**  **C=(A+B)** | **Importe xustificado a este convenio** |
| **Xullo** |  |  |  |  |
| **Agosto** |  |  |  |  |
| **Setembro** |  |  |  |  |
| **TOTAL** |  |  |  |  |

**RESUMO DE IMPORTES XUSTIFICADOS**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ACTUACIÓN** |  | **Total devengado A** | **SS a cargo do Concello B** | **Custe total**  **C=(A+B)** | **Importe xustificado a este convenio** |
| **Prevención contra incendios for.** | **SUMA TOTAIS** |  |  |  |  |

**LEMBRE QUE OS CUSTES TOTAIS XUSTIFICADOS** (persoal e gastos facturados) DEBEN coincidir coas **CANTIDADES** consignadas no ***APARTADO 2 DO ANEXO I*** do convenio asinado

......................................., ......... de ........................de 20\_\_\_

Vº e prace Asdo.:

O/a alcalde/alcaldesa O secretario/O secretario-interventor