

ANEXO II

RELACIÓN CLASIFICADA DE LOS GASTOS SUBVENCIONADOS

Nombre Proveedor	CIF/NIF	Nº de Factura	Fecha de Factura	Fecha de pago	Forma de pago	Breve descripción del gasto	Importe total Factura	Importe imputado a la subvención
TOTAL								

En , a de 20

El Solicitante/Representante legal

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL CABILDO INSULAR DE LA PALMA