

ANEXO 3
RELACIÓN DE DOCUMENTOS JUSTIFICATIVOS DE LOS GASTOS
SUBVENCIONADOS

Núm. orden	CIF proveedor	Descripción del gasto realizado	Importe	Fecha de pago
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				



AJUNTAMENT DE LA VILA DE MURO

32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
TOTAL IMPORTE JUSTIFICADO				

En Muro, _____ de _____ de 2024.

El/La Secretario/a o El/La Presidente/a

Firmado: _____

Ajuntament de Muro de Alcoy

Placeta Molina, 4, Muro de Alcoy. 03830 (Alacant). Tel. 965530557. Fax: 965531769