



PONTEAREAS
CONCELLO

CONTA XUSTIFICATIVA DE GASTOS

N.º FACT	PROVEDOR	CIF PROV.	DATA EMIS.	DATA PAGO	CONCEPTO	IMPORTE

TOTAL DE GASTOS.....

PONTEAREAS, A _____ DE _____ DE 2025

ASINADO

A/A SRA ALCALDESA DO CONCELLO DE PONTEAREAS