

4271

SUBVENCIONES DESTINADAS A LAS AGRUPACIONES DE DEFENSA SANITARIA GANADERAS (ADSG)

ANEXO IV - CUENTA JUSTIFICATIVA

(*) Campos obligatorios

Número de expediente

Presenta ud. esta solicitud en calidad de (*)

☐

Persona interesada

☐

Persona representante

como persona (*)

☐

Física

☐

Jurídica

DATOS DE LA PERSONA INTERESADA

PERSONA FÍSICA

Tipo de documento (*)

Documento (*)

Nombre / Nombre sentido (*)

Primer apellido (*)

Segundo apellido

Teléfono fijo

Teléfono móvil

Correo electrónico

PERSONA JURÍDICA

NIF (*)

Razón social (debería coincidir exactamente con la denominación de los Estatutos o Escritura Pública) (*)

Teléfono fijo

Teléfono móvil

Fax

Correo electrónico

DATOS DE LA PERSONA REPRESENTANTE

(Cumplimentar sólo cuando la solicitud se formule por persona distinta de la persona solicitante o cuando ésta sea una persona jurídica)

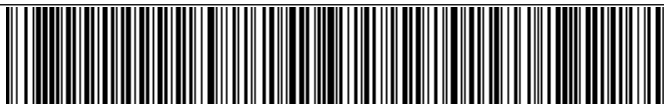
Es persona (*)

☐

Física

☐

Jurídica





PERSONA FÍSICA

Tipo de documento	Documento		
Nombre / Nombre sentido	Primer apellido	Segundo apellido	
En calidad de	Teléfono fijo	Teléfono móvil	Correo electrónico
☐ Representante Legal			
☐ Otro			

PERSONA JURÍDICA

NIF	Razón social (debería coincidir exactamente con la denominación de los Estatutos o Escritura Pública)		
Teléfono fijo	Teléfono móvil	Fax	Correo electrónico

INFORME DE CUENTA

Relación detallada de otros ingresos o subvenciones que hayan financiado la actividad subvencionada con indicación del importe y su procedencia:

Organismo concedente	Importe

En su caso, la carta de pago de reintegro en el supuesto de remanentes no aplicados así como de los intereses derivados de los mismos.

☐ Marcar esta casilla en el caso de adjuntar la carta de pago de reintegro.

Declaro que no se ha concertado la ejecución total o parcial de las actividades subvencionadas con ninguna de las personas o entidades referidas en el apartado 4 del artículo 35 del Decreto 36/2009.

MEMORIA DE ACTUACIÓN JUSTIFICATIVA: declaro que he cumplido con las condiciones impuestas en la concesión de la subvención, y se indican a continuación las actividades realizadas y los resultados obtenidos

Actividades realizadas	Resultados obtenidos en relación con las actividades realizadas	Nº explotaciones visitadas	Incidencia zoonosanitaria detectada en alguna de las visitas





Actividades realizadas	Resultados obtenidos en relación con las actividades realizadas	Nº explotaciones visitadas	Incidencia zoonosaria detectada en alguna de las visitas

MEMORIA ECONÓMICA JUSTIFICATIVA. Se indica la relación clasificada de los gastos e inversiones

Nº orden	Acreedor	Nº factura	Fecha de factura	Breve descripción del objeto	Importe (sin IGIC)	Fecha de pago	Medio de pago	Identificación de la anotación contable	Impuesto soportado	Desviaciones acaecidas

DOCUMENTACIÓN

DOCUMENTOS A APORTAR

Denominación del documento	Aporta
Relacion de explotaciones que han cumplido el Programa Sanitario.	☐
Fichas visitas de cada explotación según Anexo V de la Orden.	☐
Relación de las recetas expedidas, en cada explotación, de los medicamentos utilizados en la realización del programa sanitario tal y como se detalla en el Real Decreto 666/2023, de 18 de julio, por el que se regula la distribución, dispensación y uso de medicamentos veterinarios, indicando la fecha, medicamentos prescritos y código REGA de las explotaciones ganaderas.	☐

OTROS DOCUMENTOS QUE OBRAN EN PODER DE LA ADMINISTRACIÓN

Denominación del documento (*)			
Fecha de aportación	Administración	Ministerio / Consejería / Centro Directivo / Unidad Administrativa:	Expediente

Denominación del documento (*)			
Fecha de aportación	Administración	Ministerio / Consejería / Centro Directivo / Unidad Administrativa:	Expediente





Denominación del documento (*)

Fecha de aportación

Administración

Ministerio / Consejería / Centro Directivo / Unidad Administrativa:

Expediente

----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Denominación del documento (*)

Fecha de aportación

Administración

Ministerio / Consejería / Centro Directivo / Unidad Administrativa:

Expediente

----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Denominación del documento (*)

Fecha de aportación

Administración

Ministerio / Consejería / Centro Directivo / Unidad Administrativa:

Expediente

----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Denominación del documento (*)

Fecha de aportación

Administración

Ministerio / Consejería / Centro Directivo / Unidad Administrativa:

Expediente

----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Denominación del documento (*)

Fecha de aportación

Administración

Ministerio / Consejería / Centro Directivo / Unidad Administrativa:

Expediente

----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

Denominación del documento (*)





Fecha de aportación	Administración	Ministerio / Consejería / Centro Directivo / Unidad Administrativa:	Expediente

OTROS DOCUMENTOS A APORTAR

Denominación del documento

En		, a	
Firmantes			