ANEXO D

LISTADO DE GASTOS DE PERSONAL PRESENTADOS PARA LA JUSTIFICACIÓN

Nombre Entidad: Proyecto: Convocatoria:

Importe concedido: Nº Resolución: Fecha Resolución: **Importe justificado:**

Nº	MES NÓMINA	TRABAJADOR/A	N.I.F.	NETO NÓMINA (€)	SEGURIDAD SOCIAL TRABAJADOR/A (€)	SEGURIDAD SOCIAL EMPRESA (€)	IRPF (€)	% IMPUTADO	COSTE IMPUTADO (€)
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
TOTAL GASTOS DE PERSONAL									