PROPUESTA DE GASTO

INSCRIPCION EVENTOS CIENTÍFICOS

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOLICITANT** | Nombre y apellidos  DNI: | | | **EVENTO** | IDENTIFICACION DEL EVENTO  Con identificación:   1. Día de inicio y finalización 2. Lugar de celebración / on line | | |
| **CONFORMIDAD** | **NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE** | | | **JUSTIFICACION ELEGEBILIDAD GASTO** | Relación general del evento con la ayuda financiada  Justificación de que la participación en el evento redunda en la consecución de los objetivos del proyecto financiado.  Sería muy recomendable la identificación expresa de estos objetivos  (en relación con este punto poner VER MEMORIA ADJUNTA en el caso que la explicación no entre en este espacio) | | |
| Nombre y apellidos | | |
| Firma electrónica | | |
| **CUENTA DE CARGO/Referencia Proyecto** | | |
| **Referencia cuenta interna**  **Referencia ayuda** | | |
| No refleje más de un concepto en la misma línea | | | | | | | |
| Cantidad | | D ES C R I P C I Ó N | | | | Coste estimado | |
| Unitario | TOTAL |
| 1 | | Inscripción de \*\*\*\*\*\*\*\* del Congreso “\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*”” | | | |  | € |
|  | |  | | | |  |  |
|  | |  | | | | **TOTAL** | **€** |
| A cumplimentar por la Secretaría del Centro | | | | | | | |
| Por este acto se aprueba, y compromete crédito, por el importe indicado, contra la siguiente aplicación presupuestaria | | | En Madrid, a | | | | |
| **463AP.226.99** | | | El gerente del CFTMAT | | | | |