

DESPESES DEL PERSONAL DOCENT CONTRACTAT CORRESPONENT ALS MESOS D'ABRIL, MAIG I JUNY DE 2020
GASTOS DEL PERSONAL DOCENTE CONTRATADO CORRESPONDIENTE A LOS MESES DE ABRIL, MAYO Y JUNIO DE 2020

COGNOMS I NOM / APELLIDOS Y NOMBRE

SALARI BRUT / SALARIO BRUTO

SEG. SOCIAL / SEG. SOCIAL (**)

TOTAL (A)

COGNOMS I NOM / APELLIDOS Y NOMBRE

SALARI BRUT / SALARIO BRUTO

SEG. SOCIAL / SEG. SOCIAL (**)

TOTAL (B)

COGNOMS I NOM / APELLIDOS Y NOMBRE

SALARI BRUT / SALARIO BRUTO

SEG. SOCIAL / SEG. SOCIAL (**)

TOTAL (C)
TOTAL JUSTIFICAT (A) + (B) + (C)
TOTAL JUSTIFICADO (A) + (B) + (C)

(*) Utilitze tants fulls com calguen. / Utilice tantas hojas como necesite.

(**) Seguretat Social a càrrec de la empresa. / Seguridad Social a cargo de la empresa.

NOTA: En cas de personal autònom, trasllade a l'apartat SALARI BRUT-TOTALS del present annex la quantitat que figure en la casella 01 (Ingressos computables) del model 130 (Pagament fraccionat IRPF) corresponent a l'últim trimestre presentat. No podrà figurar, en este cas, cap quantia en concepte de SEGURETAT SOCIAL, atés que no és un gasto imputable a l'empresa, sinó a l'individu. / *NOTA: en caso de personal autónomo, traslade al apartado SALARIO BRUTO – TOTALES del presente anexo la cantidad que figure en la casilla 01 (Ingresos computables) del modelo 130 (Pago fraccionado IRPF) correspondiente al último trimestre presentado. No podrá figurar, en este caso, ninguna cantidad en concepto de SEGURIDAD SOCIAL, pues no es un gasto computable a la empresa, sino al individuo.*

(***) En el cas que alguna d'aquestes despeses hagen estat subvencionades per altra administració pública o entitat privada, haurà de descontar-se l'import ja subvencionat de la despesa justificada en aquest detall / *En el caso que alguno de estos gastos hayan sido subvencionados por otra administración pública o entidad privada, deberá descontarse el importe ya subvencionado del gasto justificado en este detalle.*

_____, ____ d _____ de 20____
 EL TITULAR O REPRESENTANT LEGAL DEL CENTRE/COCESSIONAR/EIM
 EL TITULAR O REPRESENTANTE LEGAL DEL CENTRO/CONCESSIONARI/EIM

Signatura / Firma: _____