|  |
| --- |
| **DATOS DA ENTIDADE SOLICITANTE** |
| RAZÓN SOCIAL: | NIF/CIF: |
| **EN REPRESENTACIÓN:** |
| NOME E APELIDOS: | NIF: |
| **RELACIÓN DE FACTURAS:** |
| **Nº DE FACTURA** | **DATA DE EMISIÓN** | **EMPRESA E CIF** | **IMPORTE:** |
|  |  |  | - € |
|  |  |  |  - €  |
|  |  |  |  - €  |
|  |  |  |  - €  |
|  |  |  |  - €  |
|  |  |  |  - €  |
|  |  |  |  - €  |
|  |  |  |  - €  |
|  |  |  |  - €  |
|  |  |  |  - €  |
|  |  |  |  - €  |
|  |  |  |  - €  |
|  |  |  |  - €  |
|  |  |  |  - €  |
|  |  |  |  - €  |
|  |  |  |  - €  |
|  |  |  | - € |
|  |  |  | - € |
|  |  |  | - € |
|  |  |  | - € |

Sada, na data da sinatura dixital.

Asdo.:

Presidenta/e da entidade solicitante.