ANEXO II

MODELO CUENTA JUSTIFICATIVA

D/Dª. ........................................... Secretario/interventor/a del Ayuntamiento/Entidad Local Menor de .........................................., en relación con subvención concedida por la Diputación de Valladolid para ..........................................................................................................................., rinde la siguiente **cuenta justificativa**, que incluye:

I. *MEMORIA DE ACTUACIÓN* (en documento independiente que se adjunta) Deberán indicarse la obra o adquisición realizada y los resultados obtenidos.

II. *RELACIÓN CLASIFICADA DE GASTOS*, **CERTIFICO** que a la vista de los datos que figuran en la contabilidad del Ayuntamiento/Entidad Local Menor, correspondiente al ejercicio ................., las obligaciones reconocidas y los pagos realizados son los que a continuación se detallan, destinándose todos ellos a la finalidad específica para la que han sido concedidos.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nº Factura  | Emisor de Factura | NIF/DNI | Fecha de Emisión de la Factura |  Concepto | Importe pagos realizados | Fecha pagos  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  TOTAL |  |  |

Asimismo, certifica que la totalidad de los documentos que han servido de soporte para el reconocimiento de las citadas obligaciones, cumplen con los requisitos previstos en la legislación vigente.

Nota 1. En el caso de que la subvención se haya otorgado con arreglo a un presupuesto estimado, deberán indicarse las desviaciones acaecidas.

III. *DETALLE DE OTROS INGRESOS Y SUBVENCIONES*. CERTIFICO Que □No o □SI **(indicar la opción correcta)** se han percibido más subvenciones de otras Entidades para la obra/adquisición señalada.

*Nota. En el caso de que se hayan recibido más subvenciones deberá indicarse su importe y procedencia. …………………………………………………………….*

Y para que así conste y surta los efectos oportunos ante la Diputación de Valladolid, se acompaña la Memoria y se expiden las correspondientes certificaciones, en a de

#

#  Vº Bº EL/LA SECRETARIO/INTERVENTOR/A

# EL/LA ALCALDE/SA