**ANEXO “MODELO LIQUIDACIÓN DE GASTOS DE DESPLAZAMIENTO“**

**PROGRAMA REINA LETIZIA PARA LA INCLUSIÓN – III EDICIÓN**

Núm. de expediente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Persona beneficiaria: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Representante legal (en su caso): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DECLARO RESPONSABLEMENTE**

Que he realizado los siguientes gastos para la realización de la actividad objeto de la ayuda del PROGRAMA REINA LETIZIA PARA LA INCLUSIÓN (rellenar lo que proceda):

|  |  |
| --- | --- |
| **DESCRIPCIÓN DEL GASTO EFECTUADO SEGÚN LO APROBADO EN LA RESOLUCIÓN DEFINITIVA DE ACUERDO CON EL ANEXO II DE LA SOLICITUD** | **IMPORTE EN €** |
| * Traslado en vehículo particular o de alquiler (matrícula………): …………. km x 0,19 €.
 |  |
| * Transporte público y otros medios de desplazamiento:
 |  |
| TOTAL |  |

 En………………, a…. de…………………… de…………..

 Firmado: …………………………………

**REAL PATRONATO SOBRE DISCAPACIDAD**

c/ Serrano 140. 28006 – Madrid

**(DIR *EA 0042662)***

*NOTA: Los gastos contemplados en el ANEXO MODELO DE LIQUIDACIÓN DE GASTOS DE DESPLAZAMIENTO deben aparecen reflejados también en el ANEXO MODELO RELACIÓN DE JUSTIFICANTES PRESENTADOS (no es necesario indicar la fecha concreta, al tratarse de gastos múltiples). Reflejar en el concepto “ANEXO MODELO DE LIQUIDACIÓN DE GASTOS DE DESPLAZAMIENTO”.*