

## ANEXO B-III

### CERTIFICACIÓN DE JUSTIFICACIÓN DE LOS FONDOS RECIBIDOS

D./Dña..... Secretario/a-Interventor/a de la Entidad.....  
 ..... provincia de.....

**CERTIFICO:**

- Que los gastos, obligaciones reconocidas y pagos realizados, desglosados por cada uno de los trabajadores, son los que se indican a continuación en "TOTAL GENERAL".

Nombre y apellidos	N.I.F/N.I.E	Sexo		Edad (años)	Desemplea do de larga duración (más de 12 meses) (Sí/No)	Convenio Colectivo aplicado	Obra o servicio realizado	Fecha alta Seg. Soc.	Fecha baja Seg. Soc.	Período justificado (días)	Jornada (%)	Costes salariales (€)
		H	M									
<b>TOTAL</b>												

-Que la/s obra/s o servicios se ha/n realizado conforme a los establecido en el Convenio firmado entre ambas partes.

Y para que conste, expido la presente en..... a ..... de ..... de 2016

Vº Bº  
**El/La Alcalde/sa-Presidente/a,**  
 (Firma y sello)

Fdo.: .....

**El/La Secretario/a-Interventor/a,**  
 (Firma y sello)

Fdo.: .....