

N.I.F.	Apellido 1	Apellido 2	Nombre
En calidad de Secretario/a de	ENTIDAD		C.I.F. ENTIDAD

CERTIFICA

Que la totalidad de las fuentes de financiación para la ejecución del Programa indicado, subvencionado por la Excm. Diputación Provincial de Jaén (Área de Igualdad y Bienestar Social) es la que a continuación se relaciona:

Denominación Programa			
Ejercicio	Importe concedido	€	
INGRESO QUE FINANCIA			IMPORTE
Diputación Provincial de Jaén, Área de Igualdad y Bienestar Social			
TOTAL INGRESOS			

Y para que conste y a efectos de justificación ante la Diputación Provincial, expido el presente que firmo con el Visto Bueno del/a Sr./a Presidente/a de la Entidad