

Certificación de pago

Nº de expediente _____

Grupo de Desarrollo Rural de Andalucía al que solicita la subvención	Código GDR
----------------------------------------------------------------------	------------

1. DATOS DEL TITULAR DEL CONTRATO

1º Apellido	2º Apellido	Nombre	N.I.F./D.N.I./N.I.E.
Razón social:		N.I.F.	Provincia

2. DATOS RELATIVOS A LA INTERVENCIÓN OBJETO DE LA SOLICITUD

Denominación

Calificación de la intervención

Productivo No productivo

Programa en el que se inserta la intervención: _____

Medida en la que se engloba la intervención: _____

Grupo de intervención: _____

Norma/s de competencia aplicadas: _____

3. DATOS RELATIVOS A LA CERTIFICACIÓN DE GASTOS

Fecha de la certificación: _____	Nº de la certificación: _____	
<input type="checkbox"/> Parcial	<input type="checkbox"/> Última	<input type="checkbox"/> Única
Inversión comprobada en la certificación: _____ €		
Coste subvencionable de la certificación: _____ €		
Subvención correspondiente: _____ €		

4. CERTIFICACIÓN DE PAGOS

D. / Dña. _____, Gerente del Grupo de Desarrollo rural _____, y D./Dña. _____, Presidente del Consejo Territorial del mismo Grupo de Desarrollo Rural, en relación con el contrato y la certificación de gastos citados anteriormente,

CERTIFICA

Primero.- Que el Grupo de Desarrollo Rural ha efectuado el pago, mediante transferencia bancaria a la cuenta indicada por la entidad solicitante o su representante, de la cantidad que se detalla a continuación, correspondiente a la certificación de gastos indicada en el apartado anterior:

	Pago realizado (€)	Número de pago	Fecha del pago	Compensa anticipo (€)
FEADER				
Cofinanciación de la Administración Autonómica				
Financiación adicional de la Administración Autonómica				
TOTAL				

Segundo.- Que las operaciones se desarrollan de acuerdo con los objetivos establecidos y con arreglo a lo dispuesto en el Reglamento (CE) 1698/2005, el Reglamento (CE) 1974/2006, el Programa de Desarrollo Rural de Andalucía y el Procedimiento de Gestión y Control.

Y para que conste y a los efectos oportunos, firma la presente Certificación de pagos en _____, a

de _____ de

(Gerencia del GDR)

(El/la Presidente/a del Consejo Territorial)

Fdo.:

Fdo.:

6. FISCALIZACIÓN DEL RESPONSABLE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

El/la responsable administrativo y financiero del Grupo de Desarrollo Rural , comprobados los datos y la documentación pertinente, manifiesta su:

Conformidad a la presente certificación de pago.

Disconformidad a la presente certificación pago.

Observaciones

En _____, a _____ de _____ de _____
(Responsable Administrativo y Financiero)

Fdo.: