



Ajuntament de Pego

ANNEX V. CERTIFICAT DESPESES SEGURS D'ACCIDENTS

CONCEPTE SEGUR ACCIDENTS	DATES I HORARIS CONTRACTACIÓ	NOMBRE PARTICIPANTS	BREU DESCRIPCIÓ

I perquè així conste, signe la present declaració,

Pego, a de 2.0

Representant legal del/de la beneficiari/a de la subvenció

Càrrec:

Firma:

(Segell de l'entitat esportiva i firma)

(*)Presentar pòlissa dels segurs d'accidents junt amb les cartes de pagament d'aquestes

Ajuntament de Pego

Plaça Ajuntament, 1, Pego. 03780 Alacant/Alicante. Tfno. 965 570 011. Fax: 965 572 583



Ajuntament de Pego

ANEXO V. CERTIFICADO DE GASTOS DE SEGUROS DE ACCIDENTES

CONCEPTO SEGURO ACCIDENTES	FECHAS Y HORARIOS CONTRATACIÓN	NÚMERO PARTICIPANTES	BREVE DESCRIPCIÓN

Y para que así conste, firmo la presente declaración,

Pego, a de 2.0

Representante legal del/de la beneficiario/a de la subvención

Cargo:

Firma:

(Sello de la entidad deportiva y firma)

(*)Presentar póliza de los seguros de accidentes junto con las cartas de pago de estas

Ajuntament de Pego

Plaça Ajuntament, 1, Pego. 03780 Alacant/Alicante. Tfno. 965 570 011. Fax: 965 572 583