Asociación "Eo, Eo"
C/ Albaicín Nº 6
29130. Alhaurín de la Torre
(Nº Reg: 609.170)

RECIBO

Fecha: _____

Programa/actividad	
Lugar de Ejecución.	

Nombre y apellidos	
DNI	**Fecha Nacimiento:**

Concepto de Pago.

☐ Dietas por la actividad: ……
☐ Transporte de actividad: ……..
☐ Alojamiento de actividad: ……
☐ Gastos derivados de la actividad: …… …
☐ Otros: …… ……..

Existe informe/proyecto o documento de la actividad SI ☐ NO ☐

Fecha de la actividad.

Nº días	
Cuantía a percibir	€

Forma de pago	Contado		Cheque		Transferencia		otros

Nº Cuenta Bancaria

CP				Entidad				Oficina				DC		Nº Cuenta									

El presente pago se realiza siempre en concepto de dietas, gastos de transportes, alojamientos o cualquier gasto derivado de la actividad concreta desarrollada, dentro de la legislación del voluntario y la normativa interna de la entidad.

Interesado VºBº coordinador/tesorero/a

Fdo: _____ Fdo: _____

Contacta: *infoeoeo@gmail.com* / *contacta@eoeo.es*