MEMÒRIA JUSTIFICATIVA DE L'ACTUACIÓ PER ALS PROGRAMES 1, 2 i 4

BENEFICIARI

Nom / raó social:	´	NIF:	

REPRESENTANT LEGAL *(ha d'emplenar-se només si signa la sol·licitud un representant acreditat)*

Nom:		NIF:	

ACTUACIONS DUITES A TERME EN EL PERÍODE ELEGIBLE

ACTUACIÓ 1	
Factura/es relacionades:	
Descripció	Resultats obtinguts

ACTUACIÓ 2	
Factura/es relacionades:	
Descripció	Resultats obtinguts

ACTUACIÓ 3	
Factura/es relacionades:	
Descripció	Resultats obtinguts

ACTUACIÓ 4	
Factura/es relacionades:	
Descripció	Resultats obtinguts

ACTUACIÓ 5	
Factura/es relacionades:	
Descripció	Resultats obtinguts

ACTUACIÓ 6	
Factura/es relacionades:	
Descripció	Resultats obtinguts

ACTUACIÓ 7	
Factura/es relacionades:	
Descripció	Resultats obtinguts

ACTUACIÓ 8	
Factura/es relacionades:	
Descripció	Resultats obtinguts

ACTUACIÓ 9	
Factura/es relacionades:	
Descripció	Resultats obtinguts

ACTUACIÓ 10	
Factura/es relacionades:	
Descripció	Resultats obtinguts

, d de 2026

[Signatura]