

## Bolsas de Ayuda

(Asistentes a cursos)

### Datos de la Actividad

Código	Denominación
--------	--------------

### Datos personales del perceptor (\*)

N.I.F.	Apellidos	Nombre
Centro Destino	Localidad de Destino	
Teléfono	E-Mail	Localidad de Residencia

### Cuenta Corriente del perceptor

Entidad	Oficina	D.C.	Número de Cuenta
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Ingresar en la misma cuenta en la que me ingresaron en ocasiones anteriores.

### Importe a recibir (\*\*)

Número de días de asistencia	Bolsas de Ayuda	Total Euros
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

MARBELLA, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

VºBº EL DIRECTOR

Recibí

SELLO

Fdo: MANUEL MELLADO GONZÁLEZ

Fdo: \_\_\_\_\_

(\*) Escriba, por favor, con letra de imprenta.

(\*\*) A cumplimentar por el CEP