Nº de ORDE:			
DATA sinatura documento			

NOME	
APELIDOS	
NIF (acompaña fotocopia)	
TITULACIÓN	

Declara que recibí a cantidade de EUROS da Entidade:

CIF , polos conceptos indicados a continuación:

DESCRICIÓN DA PRESTACIÓN	DATA	N.º HORAS	PREZO / hora	DESCONTO %	TOTAL
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
				BASE IMPONIBLE:	<input type="text"/>
				IVE (____%):	<input type="text"/>
				I.R.P.F	<input type="text"/>
				TOTAL:	<input type="text"/>

REPRESENTANTE DA ENTIDADE (Presidente)

PERSOA QUE PRESTA O SERVICIO

Asdo.:

Asdo.: