



UNIÓN EUROPEA

Fondo Europeo Agrícola de Desarrollo Rural:
Europa invierte en las zonas rurales**ANEXO V. SOLICITUD DE PAGO DE AYUDA DE PROYECTOS DE INNOVACIÓN DE LOS GRUPOS OPERATIVOS DE LA AEI.****I. DATOS DEL SOLICITANTE: REPRESENTANTE DE LA AGRUPACIÓN.**

Denominación Social			N.I.F.		
Dirección			Localidad	Provincia	Código Postal
Representante legal:				N.I.F.:	
Domicilio a efecto de notificaciones (sólo si es diferente al anterior)					
Dirección	Localidad	Provincia	Código Postal	Teléfono	e-mail
TÍTULO DEL PROYECTO DE INNOVACIÓN				ACRÓNIMO	

TIPO DE PAGO (marcar el que proceda)	
Pagos Anticipados (Aptdo. dos art. 22 del Decreto 140/2017) <input type="checkbox"/>	Pagos parciales (Aptdo. uno art. 22 del Decreto 140/2017) <input type="checkbox"/>

II. DATOS DE LOS MIEMBROS DEL GRUPO OPERATIVO

Nombre y Apellidos / Razón Social					N.I.F.
Domicilio a efectos de notificaciones					
Dirección	Localidad	Provincia	Código Postal	Teléfono	e-mail

Nombre y Apellidos / Razón Social					N.I.F.
Domicilio a efectos de notificaciones					
Dirección	Localidad	Provincia	Código Postal	Teléfono	e-mail

Nombre y Apellidos / Razón Social					N.I.F.
Domicilio a efectos de notificaciones					
Dirección	Localidad	Provincia	Código Postal	Teléfono	e-mail

**JUNTA DE EXTREMADURA**Consejería de Medio Ambiente y
Rural, Políticas Agrarias y Territorio

UNIÓN EUROPEA

Fondo Europeo Agrícola de Desarrollo Rural:
Europa invierte en las zonas rurales

Nombre y Apellidos / Razón Social					N.I.F.	
Domicilio a efectos de notificaciones						
Dirección	Localidad	Provincia	Código Postal	Teléfono	e-mail	

Nombre y Apellidos / Razón Social					N.I.F.	
Domicilio a efectos de notificaciones						
Dirección	Localidad	Provincia	Código Postal	Teléfono	e-mail	

**JUNTA DE EXTREMADURA**Consejería de Medio Ambiente y
Rural, Políticas Agrarias y Territorio

UNIÓN EUROPEA

Fondo Europeo Agrícola de Desarrollo Rural:
Europa invierte en las zonas rurales**III. RESUMEN DE COSTES DEL PROYECTO DE INNOVACIÓN**
(cumplimentar el pago solicitado)a) En el caso de pagos anticipados (aptdo. dos art. 22 del Decreto 140/2017):

PARTIDAS DEL PROYECTO	1º PAGO	2º PAGO	PAGO FINAL
Personal			
Gastos de viajes/dietas			
Servicios tecnológicos externos			
Material inventariable (según art. 9)			
Material fungible, bibliográfico ...			
Divulgación del proyecto			
Gastos de auditoría			
Gastos de información y publicidad.			
Otros gastos			
Importe total (€)			
Subvención solicitada (€)			

b) En el caso de pagos parciales (aptdo. uno art. 22 del Decreto 140/2017):

PARTIDAS DEL PROYECTO	1º PAGO	PAGO FINAL
Personal		
Gastos de viajes/dietas		
Servicios tecnológicos externos		
Material inventariable (según art. 9)		
Material fungible, bibliográfico ...		
Divulgación del proyecto		
Gastos de auditoría		
Gastos de información y publicidad.		
Otros gastos		
Importe total 100%(€)		
Subvención solicitada 90% (Euros)		

**JUNTA DE EXTREMADURA**

Consejería de Medio Ambiente y Rural, Políticas Agrarias y Territorio



UNIÓN EUROPEA

Fondo Europeo Agrícola de Desarrollo Rural:
Europa invierte en las zonas rurales**IV. CERTIFICACIÓN GASTOS.**

IV.I. GASTOS DE VIAJE.

Nombre del miembro/entidad:

Expediente:

Destino:

Fecha ida

Fecha regreso:

Motivo del viaje:

Personas desplazadas:

Nombre y apellidos	NIF	Cargo en la empresa	Relación con el Grupo Operativo

Costes pagados por la entidad beneficiaria:

Concepto factura	Número factura	Fecha factura	Fecha pago	Importe

Resumen de costes liquidados directamente a los trabajadores

Nombre y apellidos	Manutención	Alojamiento	Transporte	Total

Responsable del miembro/entidad

El Representante de la Agrupación:

Fecha y firma



UNIÓN EUROPEA

Fondo Europeo Agrícola de Desarrollo Rural:
Europa invierte en las zonas rurales



Consejería de Medio Ambiente y
Rural, Políticas Agrarias y Territorio

IV. II. COSTES DE PERSONAL.

Nombre del miembro / entidad:
Don/a
Expediente:

representante de la agrupación.

Certifica los siguientes costes de personal dedicado a la ejecución del proyecto de innovación:

Apellidos	Nombre	NIF	Puesto en la empresa	Mes	Retribución bruta mensual	Fecha pago retribuciones	Importe S.S. a cargo de la empresa	Fecha pago S.S.	Horas totales trabajadas	Horas totales dedicadas al Grupo Operativo	Cantidad imputada por hora trabajada	Total imputado (Retribución es más S.S.)

Responsable del miembro/entidad

El Representante de la agrupación:

Fecha y firma:



Nombre del miembro / entidad:
Expediente:

Nombre y cargo del personal	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Total	Firma
Total horas mes														

Responsable del miembro/entidad

El Representante de la agrupación

Fecha y firma:



JUNTA DE EXTREMADURA

Consejería de Medio Ambiente y Rural, Políticas Agrarias y Territorio



UNIÓN EUROPEA

Fondo Europeo Agrícola de Desarrollo Rural:
Europa invierte en las zonas rurales

IV. III OTROS GASTOS.

Nombre del Miembro/Entidad:
Don/a:
Expediente:
Certifica los siguientes costes:

responsable de la agrupación.

Concepto	Fecha de la factura o documento equivalente.	Fecha de pago	Importe total	Importe imputado

Responsable del miembro/entidad

El responsable de la agrupación:

Fecha y firma: