**ANEXO V**

**-MEMORIA ECONÓMICA JUSTIFICATIVA AÑO 2024-**

**CONVOCATORIA 2024 DE LAS AYUDAS AL ASESORAMIENTO EN GESTIÓN INTEGRADA DE PLAGAS POR PARTE DE LAS AGRUPACIONES DE SANIDAD VEGETAL DE CASTILLA-LA MANCHA**

Denominación Agrupación de Sanidad Vegetal:

CIF:

Nombre y apellidos del personal técnico:

Al objeto del cumplimiento de lo establecido en el artículo 72 de reglamento de la Ley 38/2003, de 17 de noviembre, General de Subvenciones, aprobado por el Real Decreto 887/2006, de 21 de julio, acerca de la aportación de la cuenta justificativa del gasto realizado junto con la solicitud de ayuda, se emite la presente memoria económica justificativa del coste de las actividades realizadas a efectos de percepción de las ayudas al asesoramiento en gestión integrada de plagas por parte de las ASV de Castilla-La Mancha.

1. **CONTRATACIÓN PERSONAL TÉCNICO**

|  |  |
| --- | --- |
| **MES****(año 2024)** | **SALARIO BRUTO PERSONAL TÉCNICO****(€)** |
| ENERO |       |
| FEBRERO |       |
| MARZO |       |
| ABRIL |       |
| MAYO |       |
| JUNIO |       |
| JULIO |       |
| AGOSTO |       |
| SEPTIEMBRE |       |
| OCTUBRE |       |
| NOVIEMBRE |       |
| DICIEMBRE |       |
| **TOTAL 2024** |  |

1. **ADQUISICIÓN DE MATERIAL DE SEGUIMIENTO Y CONTROL DE PLAGAS**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DESCRIPCIÓN DEL MATERIAL** | **PLAGA OBJETO DE SEGUIMIENTO Y CULTIVO** | **DATOS DE LA FACTURA** |
| **FECHA DE EMISIÓN** | **FECHA DE PAGO** |  **IMPORTE (€)** |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |

1. **ADQUISICIÓN DE DISPOSITIVOS ELECTRÓNICOS PORTÁTILES**

|  |  |
| --- | --- |
| **DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO** | **DATOS DE LA FACTURA** |
| **FECHA DE EMISIÓN** | **FECHA DE PAGO** |  **IMPORTE (€)** |
|       |       |       |       |
|       |       |       |       |
|       |       |       |        |
|       |       |       |       |

1. **FORMACIÓN DEL PERSONAL TÉCNICO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **DENOMINACIÓN DEL CURSO** | **PERIODO DE IMPARTICIÓN** | **DATOS DE LA FACTURA** |
| **FECHA DE EMISIÓN** | **FECHA DE PAGO** | **IMPORTE (€)** |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |

En      , a    de       de 20

Fdo.:       (Nombre) Técnico de ASV