**ANEXO III-B RELACIÓN COSTES PERSONAL (SUELDOS Y SALARIOS)**

**CUENTA JUSTIFICATIVA** del gasto correspondiente a **PERSONAL PROPIO, del trabajador:**

**Nombre y apellidos: ­­­­­­­­­­­­**

**DNI nº:**

EXPEDIENTE Nº

D.                  con NIF            como representante legal de            declaro que los datos aportados en la presente cuenta justificativos son ciertos y veraces.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Mes/ año*** | ***Importe remuneración mensual + prorrata pagas extras***  ***(A)*** | ***Nº horas/mes***  ***según***  ***nómina o convenio***  ***(B)*** | ***Coste medio***  ***hora***  ***(C)***  ***(C=A/B)*** | ***Nº horas/mes imputadas actuaciones FEI***  ***(D)*** | ***Total coste***  ***elegible***  ***(E)***  ***(E=C\*D)*** | ***Fecha de pago*** | ***Cuenta Contable Separada***  ***(\*)*** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| ***MEDIA MENSUAL*** |  |  |  | ***Total coste***  ***elegible*** |  |

En       a       de       de 20      Firma y sello del representante legal

Utilizar tantas hojas como sea necesario

**(\*) Cuenta contable separada, para su seguimiento y control**

**Denominación de la cuenta contable separada:**