**Certificación de gastos realizados en subvenciones a entidades de ámbito territorial inferior al municipio, municipios, mancomunidades y agrupaciones municipales, para el mantenimiento de plazas y el desarrollo de programas y proyectos de atención a personas mayores en Castilla-La Mancha.**

D/Dª……………………………………………………….. ,

*(Señalar lo que proceda):*

\*SECRETARIO-A/ INTERVENTOR-A DEL AYUNTAMIENTO DE…… (localidad)..(Provincia) … y número de CIF: …………..

**CERTIFICA**:

1) Que se ha procedido al gasto de ………….. €, perteneciente a la ejecución de la resolución aprobatoria de Subvención de la Consejería de Bienestar Social de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha para el *(mantenimiento de plazas en residencia/ mantenimiento de plazas en centros de día general o específicos/ centros de noche/ mantenimiento para el desarrollo de programas en viviendas o apartamentos / desarrollo de proyecto de atención a personas mayores/ / mantenimiento para el desarrollo de programas en centros de mayores u otros centros de servicios sociales de atención especializada para personas mayores),* por una cuantía total de ………. €,correspondiente a la *primera/ segunda justificación*, que comprende el periodo de …… (*especificar las fechas que comprenden el periodo económico que se justifica)*

2) Que las facturas y resto de documentos justificativos aportados, corresponden a los pagos efectivamente liquidados y derivados de la finalidad para la que fue concedida la subvención, que se asumen como propios y que no han sido presentados ante otras Entidades Públicas o Privadas como justificantes de ayudas concedidas por las mismas.

Lo que se certifica a los efectos oportunos en …*(localidad)*, a *(fecha: día, mes, año)*

 Vº Bº

Fdo: El interventor/ la interventora Fdo: Alcaldesa/ alcalde