**Certificación MENSUAL en relación a las subvenciones a entidades locales de ámbito territorial inferior al municipio, municipios, mancomunidades y agrupaciones municipales, para el mantenimiento de plazas en residencias y centros de día 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 NIF:      …………..

**CERTIFICA**:

1. Que desde el       al       de       de 2025 las personas usuarias de la ***Residencia***      ***/ Centro de Dia***      ***(señalar lo que proceda)****, junto con los días de ocupación ,grados de dependencia reconocidos y aportaciones de las mismas,* son las que aparecen en la tabla que acompaña este certificado, y que se denomina *Anexo 1. Tabla Certificado Mensual.*
2. Esta entidad local aporta para el mantenimiento del Centro durante el presente mes de       una cantidad de     .€ (en caso de que proceda aportación).
3. *(Señalar la cuantía que corresponda*)       € en concepto de subvención según el cálculo establecido en el artículo 5.3. de la Orden 81/2025 de 6 de junio.

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

Vº Bº

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