

CAMPAÑA: 2011

Nº EXPEDIENTE: AP / ____ / ____ / 2011

Registro de entrada de la Administración

MEMORIA ECONÓMICA JUSTIFICATIVA - MEDIDAS B Y C

1. DATOS DEL SOLICITANTE

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	NIF
APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	NIF

2. RELACION DE JUSTIFICANTES

MEDIDA B. LÍNEA 1 Y 2: TRATAMIENTOS CONTRA VARROOSIS

Nº orden	LÍNEA	MEDICAMENTO			Nº receta	Dosis totales	Nº Factura	Fecha factura	NIF proveedor	Base imponible del concepto (Euros)	Importe solicitado (Euros)	importe total factura (Euros)	Fecha pago	Importe pagado (Euros)	Se presenta junto a solicitud para acreditación de requisitos (S/N)
		Principio Activo	Presentación	Nombre Comercial											
															<input type="checkbox"/>
															<input type="checkbox"/>
															<input type="checkbox"/>
															<input type="checkbox"/>
															<input type="checkbox"/>
															<input type="checkbox"/>
															<input type="checkbox"/>
															<input type="checkbox"/>
															<input type="checkbox"/>
															<input type="checkbox"/>

En _____, a ____ de _____ de 2011

 Firma del solicitante/representante legal



MINISTERIO
DE MEDIO AMBIENTE Y
MEDIO RURAL Y MARINO

UNIÓN EUROPEA
Fondo Europeo
Agrícola de Garantía



Ayudas a la apicultura en el marco del
Programa Apícola Nacional en la Comunidad Autónoma de Andalucía
para los años 2011, 2012 y 2013

MEJ - BC
HOJA 2

CAMPAÑA: 2011

Nº EXPEDIENTE: AP / ____ / ____ / 2011

Registro de entrada de la Administración

MEMORIA ECONÓMICA JUSTIFICATIVA - MEDIDAS B Y C

1. DATOS DEL SOLICITANTE

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	NIF
APELLIDOS Y NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL	NIF

2. RELACION DE JUSTIFICANTES (Continuación)

MEDIDA C. LÍNEA 3: SUSCRIPCIÓN DE PÓLIZAS DE SEGUROS

Nº orden	NIF tomador	Nº póliza	NIF aseguradora	Nº colmenas aseguradas	Periodo vigencia		Importe total prima (Euros)	Importe solicitado (Euros)	Importe prima otras coberturas (Euros)	Fecha pago	Importe pagado (Euros)	Se presenta junto a solicitud para acreditación de requisitos
					Desde	Hasta						
												<input type="checkbox"/>
												<input type="checkbox"/>
												<input type="checkbox"/>
												<input type="checkbox"/>
												<input type="checkbox"/>
												<input type="checkbox"/>
												<input type="checkbox"/>

En _____, a ____ de _____ de 2011
Firma del solicitante/representante legal

