



NORMATIVA ONCE



ANEXO II
LIQUIDACIÓN DE GASTOS DE VIAJES NACIONALES
(VICEPRESIDENTES/AS Y OTROS CONSEJEROS/AS TERRITORIALES Y SUS
ACOMPAÑANTES (CON RELACIÓN LABORAL))

NOMBRE Y APELLIDOS:
NIF/NÚMERO DE PERSONAL:
DATOS DEL VIAJE:

DESTINO:
NÚMERO DE PROPUESTA:
ACTIVIDAD PRESUPUESTARIA:

Fecha de salida:	de		de
Fecha de regreso:	de		de
Hora de regreso(*):	horas		minutos
(*) Rellenar cuando se solicite una dieta completa para día de regreso.			
Dieta completa con pernocta:	días,		euros.
Dieta completa sin pernocta:	días,		euros.
Media dieta por manutención:	días,		euros.
Gastos de alojamiento:			euros.
Gastos de transporte:			euros.
Kilometraje:	kilómetros,		euros.
IMPORTE TOTAL:			euros.

ANTICIPO DE VIAJE:
SI/NO:
FECHA DE CONCESIÓN:
IMPORTE:

Se adjuntan los justificantes oportunos.

En a de

CONFORME CON LA LIQUIDACIÓN

Firma, antefirma del Presidente/a del
Consejo Territorial

Firma y antefirma del Trabajador