ANEXO II
LIQUIDACIÓN DE GASTOS DE VIAJES NACIONALES
(PERSONAL ONCE)

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, 0 euros.

Dieta completa sin pernocta: días, 0 euros.

Media dieta por manutención: días, 0 euros.

Gastos de alojamiento: euros.

Gastos de transporte: euros.

Kilometraje: kilómetros, 0 euros.

IMPORTE TOTAL: 0 **euros.**

ANTICIPO DE VIAJE:

SI/NO: En blanco
FECHA DE CONCESIÓN:
IMPORTE: 0,00

Se adjuntan los justificantes oportunos.

En a de

CONFORME CON LA LIQUIDACIÓN

Firma, antefirma del Responsable

Firma y antefirma del Trabajador