ANEXO X

RELACION DE GASTOS OCASIONADOS POR LA CELEBRACION DE LA COPA CABILDO DE .....

Prestador del servicio	Nº factura	Fecha factura	Importe	Fecha de pago	Forma de pago
		Total			

En ....., a .....de ..... de.....

Firmado,

(nombre y apellidos)

El/La Tesorero/a de la Federación

Plaza de España, s/n
38003 Santa Cruz de Tenerife
Teléfono: 901 501 901
Fax: 922 000 000
www.tenerife.es