****

**ANEXO II. LIQUIDACIÓN DE GASTOS POR LA PARTICIPACIÓN ACTIVIDADES FORMATIVAS**

Denominación del curso:

Nombre del conferenciante: NIF:

Domicilio particular:

Centro de trabajo y localidad:

Teléfono de contacto: Correo electrónico:

DECLARA haber colaborado en el curso arriba indicado, utilizando como medio de locomoción (táchese lo que no proceda):

Por cuenta propia (se adjunta billete original de tren, avión…).

Concierto con Agencia de Viajes concertada por la Universidad de Cádiz.

Vehículo particular.

Se adjuntan justificantes originales de

Itinerario:

siendo los días empleados en el viaje los siguientes:

HORA SALIDA: FECHA SALIDA: FECHA REGRESO: HORA LLEGADA:

**(Valores en € y kilometraje a cumplimentar por la administración. Adjunte facturas originales)**

1. **DIETAS**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ☐ MANUTENCIÓN: |  |  |
| nº de días x = | € |  |
| Retención I.R.P.F. tipo % = | **-**  € |  |
| TOTAL LÍQUIDO………………………………………………… | | € |
| ☐ ALOJAMIENTO SEGÚN FACTURA | | € |

1. **GASTOS DE LOCOMOCIÓN**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ☐ BILLETES DE AVIÓN Y TREN |  |  |
| ☐ VEHÍCULO PARTICULAR: |  |  |
| TOTAL KMS x 0,26 €/km.= | € |  |
| Retención I.R.P.F. tipo % = | - € |  |
| TOTAL LÍQUIDO…………………………………….………….. | | € |
| ☐AUTOPISTA (peajes, etc.)…………………………………………………………………………… | | € |
| ☐OTROS GASTOS (aparcamientos, etc.). Indique cuales y el importe: | | € |

1. **COLABORACIÓN**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ☐ Docencia. Indique las horas impartidas: | € |  |
| Retención I.R.P.F. tipo % = | € |  |
| TOTAL LÍQUIDO……………………………………………….. | | € |

**TOTAL LÍQUIDO A** **PERCIBIR: €**

**--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------**

CÓDIGO IBAN:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |

Fdo. *(solicitante del reintegro)*

* **El interesado, tanto si pertenece a un país que forme parte de la Unión Europea, como si no forma parte de él, deberá indicar su número de pasaporte, con las siguientes excepciones:**

**- Si pertenece a la U.E. y el tiempo a permanecer en España es superior a 6 meses, deberá indicar tarjeta de residencia en la cual se especifique el N.I.E. (nª de identificación de extranjero).**

**- Si no pertenece a la U.E. y el tiempo máximo a permanecer en España es superior a 3 meses, deberá indicar tarjeta de residencia en la cual se especifique el N.I.E.**

**(A cumplimentar por el INDESS)**

ORGÁNICA DE IMPUTACIÓN:

Vº Bº del responsable de la Unidad de Gasto

En Jerez de la Fra., a --/--/202-

Fdo.:

\* El INDESS adjuntará copia del programa de la actividad