

ANEXO D**RELACIÓN CERTIFICADA DE USUARIOS ADSCRITO A AL PROGRAMA DE ACOGIDA DE FORMA RESIDENCIAL EN EL CENTRO DE HH. TT FRANCISCANAS DEL REBAÑO DE MARÍA**

Don. _____, Gerente/ Director/ Representante Legal de la **HH. TT FRANCISCANAS DEL REBAÑO DE MARÍA**

CERTIFICA

Que la relación de personas mayores acogidos de forma residencial en la **HH. TT FRANCISCANAS DEL REBAÑO DE MARÍA** y que son objeto de subvención por parte de la Consejería de Bienestar Social de la Ciudad de Melilla correspondiente al mes _____ del año _____ son los siguientes:

	NOMBRE Y APELLIDOS	DNI	OTROS GASTOS	COSTE PLAZA A REPERCUTIR (€)
1				
2				
3				
4				

Total usuarios Importe total

Lo que certifico a los efectos de.....