



JUNTA DE EXTREMADURA

Consejería de Salud y Servicios Sociales
Secretaría General de Servicios Sociales, Inclusión, Infancia y Familia

**ANEXO VIII
MODELO DOCUMENTACIÓN ACREDITATIVA RESPECTO A LAS OBLIGACIONES DE
PUBLICIDAD**

JUNTA DE EXTREMADURA Consejería de Salud y Servicios Sociales	
NOMBRE DE LA ENTIDAD BENEFICIARIA (opcional incluir logotipo de la entidad)	
DENOMINACIÓN DEL PROGRAMA SUBVENCIONADO	
COSTE TOTAL DEL PROGRAMA: _____ euros.	
IMPORTE SUBVENCIONADO: _____ euros.	
AÑO _____	
FINANCIA:	
INSERTAR IMAGEN CORPORATIVA DE LA CONSEJERÍA DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES DE LA JUNTA DE EXTREMADURA	AÑADIR, SI PROCEDE, OTROS LOGOTIPOS O ENTIDADES QUE COFINANCIEN EL PROGRAMA

