**ANEXO II**

|  |
| --- |
| **PROGRAMA DE COLABORACIÓN ECONÓMICA MUNICIPAL PARA AYUDAS EXTRAORDINARIAS DE APOYO SOCIAL PARA CONTINGENCIAS****CERTIFICACIÓN DE INGRESOS, GASTOS Y PAGOS EN LA ANUALIDAD\_\_\_\_\_\_2024\_\_\_\_\_****AYUNTAMIENTO DE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

|  |  |
| --- | --- |
| **1** | **INTERVENCIÓN DE LA ENTIDAD U ÓRGANO QUE TENGA ATRIBUIDAS LAS FACULTADES DE LA TOMA DE RAZÓN EN CONTABILIDAD**  |
| NOMBRE YAPELLIDOS | CARGO |
| AYUNTAMIENTO: | C.I.F. |
| **CERTIFICO:** Que en relación al Programa de Colaboración Económica Municipal para Ayudas Extraordinarias de Apoyo Social para Contingencias, aprobado mediante el Acuerdo de Consejo de Gobierno, de14 de febrero de 2024, el Ayuntamiento de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, para la concesión de las ayudas extraordinarias de apoyo social para contingencias durante la anualidad 2024: * Ha comprometido gastos por importe de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Ha reconocido obligaciones por importe de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Ha efectuado pagos por importe de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

  |  |
|  |  |
| **2** |  **DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA** |
|  |  |
| **DECLARO** que son ciertos cuantos datos figuran en la presente **CERTIFICACIÓN**.En, ............................................................a ...............de ..................................de 20\_\_ |
| Vº Bº de la persona que ostente la AlcaldíaFdo:  | Firma de la Intervención u órgano que tenga atribuidas las facultades de la toma de razón en contabilidad Fdo.: |

**SRA. CONSEJERA DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES**