AYUNTAMIENTO PUERTO DEL ROSARIO

Concejalía de Desarrollo Local PUERTO DEL ROSARIO

ANEXO IX

NOMBRE PROFESIONAL/ENTIDAD BENEFICIARIO/A:

NOMBRE Y APELLIDOS TRABAJADOR/A:

IMPORTE SUBVENCIONADO:

CONTRATO LABORAL			
FECHA DE INICIO	DURACIÓN	FECHA FINALIZACIÓN	TIPO CONTRATO

NÓMINAS									
AÑO	MES	FECHA ABONO	FORMA ABONO	S.S. EMPRESA	S.S. TRABAJADOR	I.R.P.F.	SALARIO NETO	SALARIO BRUTO	**TOTAL**
								TOTAL	

En Puerto del Rosario, a.....de....., de 20.....

Fdo.

C/Tenerife Nº35, 2ª Planta. C.P 35600 - Telf: 928 855 337 / 928 859 968
Email: desarrollolocal@puertodelrosario.org