



Comunidad de Madrid

ANEXO 3
CERTIFICADO DE JUSTIFICACIÓN DEL GASTO
Beneficiario de la Prestación:D/D^a DNI/NIE.....Nº de cuenta corriente de la que es titular: D./D^a....., con DNI/NIE..... como director/a del

Centro/Entidad, NIF.....

CERTIFICO

- a) Que el beneficiario arriba indicado ha ingresado en este Centro en fecha.....
- b) Que el servicio al que se vincula la prestación económica es¹.....
- c) Que las facturas expedidas al beneficiario cumplen con los preceptos legales establecidos en el Real Decreto 1496/2003, de 28 de noviembre, de las obligaciones de facturación y que el beneficiario ha abonado durante el año las siguientes cantidades (es necesario rellenar un anexo diferente para cada año):

Mensualidad	Importe (IVA incl. ²)	Nº factura	Pagada ³ SI/NO
Enero	€		
Febrero	€		
Marzo	€		
Abril	€		
Mayo	€		
Junio	€		
Julio	€		
Agosto	€		
Septiembre	€		
Octubre	€		
Noviembre	€		
Diciembre	€		

Tipo impositivo de IVA aplicado en la operación⁴: %.

Y para que así conste y surta efectos ante la Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la Comunidad de Madrid, firmo el presente certificado.

En, a..... de... .. de.....

BENEFICIARIO/REPRESENTANTE	FIRMA DIRECTOR/A
.....

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero "Sistema de Información de Dependencia de Madrid (SIDEMA)", cuya finalidad es el reconocimiento de la situación de dependencia y su valoración y la gestión de las prestaciones y servicios derivados de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, inscrito en el Registro de Ficheros de Datos Personales de la Agencia de Protección de Datos de la Comunidad de Madrid (www.madrid.org/apdcm). Los datos podrán ser cedidos a otras Administraciones Públicas, exclusivamente en el ámbito de aplicación de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre. El órgano responsable del fichero es la Dirección General de Coordinación de la Dependencia, y el interesado podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la citada Dirección General, sita en la C/Espartinas, nº 10, 28001 Madrid, todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

DESTINATARIO

Consejería de Familia y Asuntos Sociales
Dirección General de Coordinación de la Dependencia.
C/ Espartinas, 10 28001 -MADRID

¹ Tipo de servicio al que se vincula la prestación económica: servicio de atención residencial, servicio de atención diurna/nocturna, servicio de ayuda a domicilio, servicio de teleasistencia y servicio de promoción.

² Se incluirá sólo el importe (IVA incluido) de los servicios que tengan por objeto la atención a la situación de dependencia.

³ En estas casillas deberá consignarse:

"SI": cuando haya sido **efectivamente abonado** por el beneficiario el **importe total** de la correspondiente factura.

"NO": en caso contrario. Si se hubiera abonado parcialmente la factura, indicar este importe.

No se tramitará la prestación económica vinculada al servicio de aquellos meses en los que no se acredite expresamente esta circunstancia.

⁴ Si la operación estuviera exenta según el artículo 20 de la Ley 37/1992, de 28 de diciembre, del Impuesto sobre el Valor Añadido, consignar expresamente "EXENTO".

* Es imprescindible cumplimentar todos los espacios sombreados de este documento para garantizar su validez.