

C.10 CERTIFICADO COSTES DE PERSONAL DE PARTICIPANTES

CIF EMPRESA BONIFICADA: _____ EXPEDIENTE: _____
RAZÓN SOCIAL EMPRESA BONIFICADA: _____
CIF ENTIDAD ORGANIZADORA: B18755231
RAZÓN SOCIAL ENTIDAD ORGANIZADORA: CENTRO DE FORMACION MACU S.L.

Nº ACCIÓN	Nº GRUPO	DENOMINACIÓN ACCIÓN FORMATIVA	NÚMERO DE PARTICIPANTES (1)	HORAS ACCIÓN FORMATIVA (2)	COSTE HORA MEDIO (3)	TOTAL (1) X (2) X (3)

Para la admisión de los costes imputados en este impreso será necesario aportar el detalle del cálculo del coste hora efectuado en base a la masa salarial de la empresa bonificada.

(1) Número de participantes afectados.

(2) Horas de formación.

(3) Coste hora medio para el grupo de trabajadores pertenecientes a la empresa.

D/D^a _____ con NIF _____

Como Representante Legal. _____ con CIF _____

En calidad de _____ ;

CERTIFICO: Que el coste de personal de los participantes en relación con la empresa que represento es el detallado en el presente documento.

En _____ , a _____ de _____ de 2015

Firmado (nombre y apellidos)

Sello de la empresa bonificada