



**ANEXO V**  
**FORMACIÓN PROFESIONAL PARA EL EMPLEO R.D. 395/2007**  
**FORMACION DE OFERTA DIRIGIDA PRIORITARIAMENTE A TRABAJADORES DESEMPLEADOS**  
**RELACIÓN DE JUSTIFICANTES DE COSTES**

**CENTRO O ENTIDAD DE FORMACIÓN: COSTES DIRECTOS (A)** Año | Prov | N°Curso  
**N° CURSO:.**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

N° ORDEN	FECHA FACTURA	N° FACTURA NÓMINA	ACREEDOR/PERCEPTOR	CIF/NIF	CONCEPTO DE COSTE	IMPORTE TOTAL	IMPORTE IMPUTADO	FECHA DE PAGO

SUBTOTAL ..... 

--	--	--	--	--	--	--	--

**COSTES ASOCIADOS (B)**

N° ORDEN	FECHA FACTURA	N° FACTURA NÓMINA	ACREEDOR/PERCEPTOR	CIF/NIF	CONCEPTO DE GASTO	IMPORTE TOTAL	IMPORTE IMPUTADO	FECHA DE PAGO

SUBTOTAL ..... 

--	--	--	--	--	--	--	--

**OTROS COSTES (C)**

N° ORDEN	FECHA FACTURA	N° FACTURA NÓMINA	ACREEDOR/PERCEPTOR	CIF/NIF	CONCEPTO DE COSTE	IMPORTE TOTAL	IMPORTE IMPUTADO	FECHA DE PAGO

SUBTOTAL ..... 

--	--	--	--	--	--	--	--

  
**TOTAL (A + B + C).....**

--	--	--	--	--	--	--	--

En .....a.....de.....de.....  
**(Firma y Sello)**