

**ANEXO VI
COSTE TRASLADO AL CENTRO DE TODO EL PERIODO SOLICITADO.**

Subvención nº 7

Datos de la persona solicitante

Primer apellido

Segundo apellido

Nombre

Desplazamiento desde la

Localidad: Calle/Avda.

Hasta la localidad: Calle/Avda.

Centro al que acude

Marque los Medios de transporte en el que se desplaza:

TRANSPORTE COLECTIVO REGULAR: AUTOBÚS, TREN, TAXI.

COCHE PROPIO

a) KM POR TRAYECTO

Nº VIAJES AL DÍA QUE REALIZA:

COSTE DIARIO:
(0,19 € x Km)

a) Nº DE DIAS QUE ACUDIRÁ AL MES

COSTE MENSUAL

Nº MESES QUE SOLICITA

Coste TOTAL DE TRASLADO SOLICITADO:

Firma del solicitante o representante legal

En _____, a de _____ de 2019