

**ANEXO VII**  
**COSTE TRASLADO AL CENTRO DE TODO EL PERIODO SOLICITADO.**  
**SUBVENCIÓN Nº 7 ( incompatible con la subvención Nº 6)**

Datos de la persona solicitante

Primer apellido	Segundo apellido	Nombre

Desplazamiento

Desde: Localidad, Calle/Avda.	Hasta: 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:  ( SOLO IDA Y VUELTA)

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:

En \_\_\_\_\_, a de \_\_\_\_\_ de 2022

Fdo: \_\_\_\_\_

**Firma del solicitante o representante legal**

P.D. Solo se concederá la cantidad presupuestada (solicitada) en este anexo, hasta el máximo establecido en la Orden de Convocatoria (Cuantía máxima 115 euros/mes y 5 euros/día de asistencia efectiva al centro)