**CERTIFICADO NO IMPUTACIÓN COSTES INDIRECTOS**

D./Dña. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con DNI número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ representante legal de la entidad ASPAYM \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con CIF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con la subvención concedida por el Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 con cargo a la Convocatoria 0.7.

**CERTIFICA:**

Que esta entidad:

[ ]  **No ha imputado** costes indirectos

[ ]  **Si ha imputado** costes indirectos

en la ejecución de los siguientes programas:

[ ]  Programa 1- Escuela de Pacientes

[ ]  Programa 2- Ecosistema formativo virtual 2

[ ]  Programa 3 - Lesión Medular y Salud Mental

[ ]  Programa 4- CUIDA-Te: hábitos saludables y autocuidado para personas cuidadoras

[ ]  Programa 5- TANDEMS- El valor de la transferencia del conocimiento basado en la experiencia

Firmado electrónicamente