**SOLICITUD DE RECTIFICACIÓN CONTABLE DEL TIPO DE GASTO**

|  |
| --- |
| D./ D.ª:  |
| Responsable de la Unidad de Gasto, Proyecto de Investigación o curso:  |
|  |
| **EXPONE**:Que con fecha , se realizó el pago de la factura/justificante nº **/**, mediante el documento de gasto nº **/**, correspondiente a:(Descripción de la actividad, bien o servicio facturado) |
| Debido a un error se imputó con el tipo de gasto:  |

**SOLICITA: se proceda a la rectificación contable oportuna, con el fin de que se impute el tipo de gasto de la factura/justificante arriba mencionado al siguiente tipo de gasto:**

Fdo.:

**FIRMADO CON CERTIFICADO ELECTRÓNICO**