**ANEXO V**

**MODELO CARTEL ANUNCIADOR**

|  |
| --- |
| **Proyecto financiado por:****JUNTA DE EXTREMADURA****Consejería de Salud y Servicios Sociales** |
| **NOMBRE DE LA ENTIDAD****(opcional incluir logo de la entidad)****PROYECTO / SERVICIO SUBVENCIONADO****Importe subvencionado:……………..€****Anualidad:.............**  |
|  |