**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:.............** |
|  |