

**PROSPETTO RIEPILOGATIVO DELLE SPESE SOSTENUTE
E DEI PAGAMENTI EFFETTUATI**

TITOLO PROGETTO _____

DENOMINAZIONE DEL SOGGETTO BENEFICIARIO _____

Il sottoscritto/a,

nato/a, prov....., il/...../.....,

residente a, prov.....,

in via/piazza n., CAP

in qualità di legale rappresentante della,

C.F....., partita IVA n.....,

Cod. ATECO , con sede legale a, prov.,

in via/piazza n., CAP,

PEC MAIL

tel.....in relazione alle attività finanziate di cui al D.D.G

n.del con il quale è stato concesso un contributo pubblico di

€ pari all' _____ % al netto di IVA del costo dell'intero Progetto.

dell'importo di spesa ammesso ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

DICHIARA

☐ Che le spese sostenute e rendicontate pari al 100 % del costo del Progetto approvato ammontano a Euro_____ al netto di IVA.

☐ Che con pec del è stata comunicata una rimodulazione del Piano finanziario inferiore al 20 % tra le macrovoci di spesa.

☐ Che con pec del è stata richiesta autorizzazione per una rimodulazione del Piano finanziario superiore al 20 % tra le macrovoci di spesa e che la stessa è stata autorizzata con pec del prot. n..... del

☐ Che il progetto è stato realizzato conformemente alla proposta progettuale approvata e nel rispetto delle indicazioni contenute nell'Avviso e nella normativa di riferimento.

RENDICONTO DELLA SPESA

Macrovoce di spesa	Descrizione	Imponibile in €	IVA in €	n. fattura e data (altro specificare)	Tracciabilità pagamenti (CRO bonifico, estratto c/c)
Totale (100 % del costo del progetto)					

data

Il Legale Rappresentante
