

RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE ALLA DATA DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI CONTRIBUTO

A) RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE PER INTERVENTI DI RIPRISTINO IMMOBILE SEDE ATTIVITA'

Tabella riepilogativa degli interventi effettuati e spese sostenute alla data di presentazione della domanda di contributo

	SPESE SOSTENUTE		(B) IMPORTI INDICATI NELLA PERIZIA ASSEVERATA	(C) IMPORTI SEGNALATI IN MODULO C1 <i>(spazio da compilare a cura del Comune)</i>	IMPORTI AMMISSIBILI A CONTRIBUTO <i>(spazio da compilare a cura del Comune a conclusione dell'istruttoria. Va indicato il minor valore tra gli importi totali riportati nelle colonne (A) (B) (C))</i>
	ESTREMI DEI GIUSTIFICATIVI DI SPESA (n. Fattura e data)	(A) TOTALE DELLE SPESE SOSTENUTE (Iva compresa)			
ELEMENTI STRUTTURALI VERTICALI ED ORIZZONTALI					
IMPIANTI					
FINITURE INTERNE ED ESTERNE					
SERRAMENTI					
TOTALE INTERVENTI BENI IMMOBILI					

B) RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE PER INTERVENTI DI RIPRISTINO/SOSTITUZIONE BENI MOBILI REGISTRATI O STRUMENTALI, MACCHINARI E ATTREZZATURE, IMPIANTI CICLO PRODUTTIVO, ARREDI LOCALI RISTORO ED ELETTRODOMESTICI, ACQUISTO SCORTE MATERIE PRIME, SEMILAVORATI E PRODOTTI FINITI

Tabella riepilogativa degli interventi effettuati e spese sostenute alla data di presentazione della domanda di contributo

	SPESE SOSTENUTE		(B) IMPORTI INDICATI NELLA PERIZIA ASSEVERATA	(C) IMPORTI SEGNALATI IN MODULO C1 <i>(spazio da compilare a cura del Comune)</i>	IMPORTI AMMISSIBILI A CONTRIBUTO <i>(spazio da compilare a cura del Comune a conclusione dell'istruttoria. Va indicato il minor valore tra gli importi totali riportati nelle colonne (A) (B) (C))</i>
	ESTREMI DEI GIUSTIFICATIVI DI SPESA (n. Fattura e data)	(A) TOTALE DELLE SPESE SOSTENUTE (Iva compresa)			
BENI MOBILI REGISTRATI O STRUMENTALI					
MACCHINARI E ATTREZZATURE					
IMPIANTI CICLO PRODUTTIVO					
ACQUISTO SCORTE MATERIE PRIME, SEMILAVORATI E PRODOTTI FINITI					
ARREDI LOCALI RISTORO ED ELETTRODOMES TICI					
TOTALE INTERVENTI BENI MOBILI					

C) INDENNIZZI ASSICURATIVI E CONTRIBUTI DI ALTRI ENTI

(Indicare eventuali indennizzi assicurativi/contributi di altri Enti percepiti e da percepire)

	IMPORTO PERCEPITO €	IMPORTO DA PERCEPIRE €	TOTALE
INDENNIZZO ASSICURATIVO			
CONTRIBUTO DI ALTRO ENTE			
TOTALE €			

D) PREMI ASSICURATIVI PAGATI

(Indicare eventuali premi assicurativi pagati nei 5 anni precedenti all'evento calamitoso)

Si allega:

☐ Documentazione di spesa

DATA _____

FIRMA _____