

Al Comune di Castel San Pietro Terme
U.O. Solidarietà e politiche giovanili
P.zza Venti Settembre n. 5
40024 Castel San Pietro Terme (BO)

OGGETTO: Rendicontazione per richiesta rimborso spese sostenute per l'iniziativa / attività _____
_____ anno _____ di cui

- alla convenzione / coprogettazione in essere
 ad assegnazione rimborso mediante bando pubblico
 ad assegnazione rimborso fino a 250,00€

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____ CF _____
recapiti tel. _____ e-mail _____
in qualità di legale rappresentante (o delegato) della seguente associazione:

Denominazione:	
Sede in	Prov.
Via/Piazza	n.
Tel.	Fax
e-mail	
Codice fiscale (del soggetto organizzatore)	Partita Iva (del soggetto organizzatore)

a conoscenza dei contenuti del D.Lgs n. 117/2017 e del vigente Regolamento per la concessione di contributi ed altri vantaggi economici di cui alla Delibera C.C. n° 6 del 14.01.2010 e consapevole delle sanzioni civili e penali previste dall'art. 76, DPR 28 dicembre 2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate;

DICHIARA

- che l'ente rappresentato non persegue finalità di lucro e non ripartisce utili agli interessati;
- che le spese effettuate sono relative alla richiesta di rimborso delle spese sostenute di cui alla
 convenzione/coprogettazione in essere richiesta mediante bando specifico assegnazione fino a 250,00€
- di essere a conoscenza delle norme in materia di controlli e di sanzioni previste dal Capo V e dal Capo VI del DPR n. 445/2000;
- di impegnarsi fin da ora a produrre i documenti giustificativi delle spese indicate nella presente autodichiarazione;
- che l'iniziativa predetta per l'anno _____ non ha ricevuto ulteriori contributi pubblici sulle medesime spese rendicontate;
- di essere a conoscenza, ai fini del D.Lgs. n. 101/2018 in materia di privacy, delle modalità di trattamento dei dati conferiti e del nominativo del titolare del trattamento dei dati predetti;

INDICA il seguente recapito indirizzo per ogni eventuale comunicazione del Comune di Castel San Pietro Terme in merito alla presente istanza:

indirizzo mail o PEC:

RELAZIONE DESCRITTIVA DEL PROGETTO / INIZIATIVA / ATTIVITA' SVOLTO

1. PERIODO DI SVOLGIMENTO

2. DESCRIZIONE SINTETICA DEL PROGETTO / INIZIATIVA /ATTIVITA' SVOLTA E OBIETTIVI RAGGIUNTI

.....
.....
.....
.....
.....
.....

3. DESTINATARI

.....
.....

4. RETE NEL TERRITORIO

.....
.....

Il sottoscritto allega la seguente ed ulteriore documentazione illustrativa (*eventuale*)

Il legale rappresentante

RENDICONTO FINANZIARIO DEL PROGETTO/INIZIATIVA/ATTIVITÀ SVOLTO

Dettaglio dei costi e delle entrate relativi alla promozione ed organizzazione dell'iniziativa con specificazione di ogni singola voce
(riportare solo le poste economiche connesse all'iniziativa/progetto – le voci sono indicative)

Voci di spesa	€	Voci di spesa	€
Rimborsi spese		Altre spese (specificare).....	
Contributi S.I.A.E.		Altre spese (specificare).....	
Spese per collaboratori/dipendenti		Altre spese (specificare).....	
Acquisto/noleggio attrezzature			
Noleggio Impianti/sale			
Spese pubblicitarie/			
Spese di rappresentanza			
Spese di Cancelleria			
Spese Assicurative			
*****	*****	TOTALE USCITE	

Rimborso spese da parte del Comune di Castel San Pietro Terme: € _____

Il sottoscritto allega i documenti giustificativi delle spese indicate.

Data, _____

Firma del legale rappresentante
