

Allegato 4

MODULO DI RENDICONTAZIONE - Avviso Pubblico per la concessione di contributi finalizzati alla realizzazione di attività di contrasto alle povertà educative 2025.

Al Comune di Rutigliano

UFFICIO PROTOCOLLO

Piazza Kennedy

70018 Rutigliano (BA)

protocollo@cert.comune.rutigliano.ba.it

OGGETTO: CONTRIBUTI CONCESSI DAL COMUNE DI RUTIGLIANO PER LA REALIZZAZIONE DI ATTIVITÀ DI CONTRASTO ALLE POVERTÀ EDUCATIVE 2025. RENDICONTAZIONE.

Il/La sottoscritto/a (legale rappresentante o suo/a delegato/a) _____

Nato/a a _____ il _____

Residente a _____ CAP _____

Via /Piazza _____ n. _____

Codice Fiscale _____

In qualità di Legale Rappresentante (o suo/a delegato/a) della persona giuridica

Soggetto richiedente _____

Con sede in _____ CAP _____

Via/Piazza _____ n. _____

Codice Fiscale _____ P.IVA. _____

Telefono _____ Email _____

PEC _____

Referente _____

Tel. Referente _____ email referente _____

DICHIARA

Di aver realizzato l'iniziativa:

- DENOMINAZIONE

- DESCRIZIONE DELL'ATTIVITÀ

- LUOGO

- DATA O PERIODO INIZIO/FINE
 _____ (se l'iniziativa prevede più date o un'unica data con più iniziative, indicare in maniera dettagliata e completa il relativo calendario)

- COLLABORAZIONI

_____ (indicare i soggetti pubblici e/o privati con cui il richiedente collabora per la realizzazione dell'attività)

DICHIARA, altresì,

di aver sostenuto le seguenti spese documentate

USCITE	
COMPENSI OSPITI	€ _____
SPESE DI OSPITALITÀ	€ _____
RIMBORSO VIAGGI	€ _____
COSTO ALLESTIMENTO	€ _____
SERVICE	€ _____
SIAE/DIRITTI D'AUTORE	€ _____
PUBBLICITÀ	€ _____
COPERTURA ASSICURATIVA	€ _____
ALTRO (specificare)	€ _____
TOTALE USCITE	€ _____ (pari al contributo richiesto al Comune di Rutigliano, fermo restando che, come da art. 2 dell' "Avviso Pubblico", "il finanziamento erogato dal Comune per ciascuna iniziativa progettuale coprirà <u>l'intero costo del progetto, entro la somma massima finanziata per il soggetto</u> ed il soggetto beneficiario non potrà richiedere alla famiglia il pagamento di somme integrative")

_____, lì _____

Firma del/della dichiarante

Si allega:

- copia del documento di identità del dichiarante. Qualora la compilazione avvenga da parte di un soggetto delegato, è necessario allegare al presente modulo la delega e la copia del documento di identità del delegante;
- copia della documentazione delle spese effettivamente sostenute.

ACCREDITAMENTO MODALITÀ DI PAGAMENTO

Il/La sottoscritto/a (legale rappresentante o suo/a delegato/a) _____
Nato/a a _____ il _____

In qualità di Legale Rappresentante (o suo/a delegato/a) della persona giuridica
Soggetto richiedente _____

CHIEDE

che il contributo sia liquidato mediante

bonifico presso l'Istituto Bancario / Postale _____																												
intestato a _____																												
IBAN																												

_____, lì _____

Firma del/della dichiarante
