**RENDICONATAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE E INDENNIZZI ASSICURATIVI ALLA DATA DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI CONTRIBUTO**

**5.1) RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE PER INTERVENTI DI RIPRISTINO STRUTTURALE E FUNZIONALE DELL’IMMOBILE NEL QUALE HA SEDE L’ATTIVITA’**

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

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| INTERVENTI | SPESE SOSTENUTE | | | | | SPESE SCHEDA C |
| Estremi dei giustificativi di spesa  (ditta, n. fatt. e data) | (A)  Totale delle spese sostenute | | (B)  Importi indicati nella perizia asseverata | | (C)  Importi segnalati in scheda C |
| (IVA esclusa) | (IVA compresa) | (IVA esclusa) | (IVA compresa) |
| STRUTTURE PORTANTI |  |  |  |  |  |  |
| IMPIANTI |  |  |  |  |  |  |
| FINITURE INTERNE ED ESTERNE |  |  |  |  |  |  |
| SERRAMENTI INTERNI ED ESTERNI |  |  |  |  |  |  |
| PRESTAZIONI TECNICHE |  |  |  |  |  |  |
| **TOTALE INTERVENTI BENI IMMOBILI** |  |  |  |  |  |  |

DATA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(timbro e firma del legale rappresentante)

**5.2) INDENNIZZI ASSICURATIVI E CONTRIBUTI DI ALTRI ENTI**

**Tabella riepilogativa degli eventuali indennizzi assicurativi / contributi di altri Enti percepiti o da percepire 1**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| TIPOLOGIA INDENNIZZO | ASSICURAZIONE / ENTE | IMPORTO PERCEPITO | IMPORTO DA PERCEPIRE | TOTALE |
| INDENNIZZO / ALTRO CONTRIBUTO BENI IMMOBILI |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| TOTALE BENI IMMOBILI |  |  |  |  |
| **TOTALE** |  |  |  |  |

**1 – Da compilare sulla scorta dei dati inseriti nell’allegato A1 (Atto Notorio)**

DATA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(timbro e firma del legale rappresentante)

Si allega:

* Documentazione di spesa (Fatture e rispettive quietanze);
* Documentazione attestante l’indennizzo o il contributo deliberato e non ancora percepito o della quietanza liberatoria relativa all’indennizzo assicurativo già percepito unitamente alla Perizia redatta dalla Compagnia di assicurazioni e/o idonea documentazione attestante l’importo e titolo in base al quale è stato già corrisposto il contributo da parte di un altro Ente pubblico.

DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(timbro e firma del legale rappresentante)