# COMUNE DI VILLAMAINA

##  **Provincia di Avellino**

**C.F. 82001050648 -**  Via Roma n. 77 – 83050 Villamaina AV - E mail: segreteria@comunevillamaina.it **- Tel.- 0825/442083-**

ALLEGATO D

Modulo RENDICONTAZIONE

DA PRESENTARSI

AL COMPLETAMENTO DI CIASCUNADELLE FASI DI EROGAZIONE

e da ripresentare integralmente compilato a completamento del progetto

…l... sottoscritt…\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nat… a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Stato. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_-\_\_\_-\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| codice fiscale |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

In qualità di legale rappresentante/delegato dell’impresa:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

avente sede operativa a:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| codice fiscale |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Partita iva |  |

**Beneficiario di un contributo per AVVIO NUOVE ATTIVITA’ IMPRENDITORIALI NEL TERRITORIO DEL COMUNE DI VILLAMAINA FONDO TRIENNALE AREE MARGINALI DPCM 30 SETTEMBRE 2021**

FORMULA IL RIEPILOGO DELLE SPESE EFFETTIVAMENTE SOSTENUTE (opportunamente documentate **tramite bonifico bancario e copia delle fatture**) nel periodo dal…………….al………………….e relative all’attività d’impresa secondo le possibilità d’impego previste nel bando specifico del Comune di Villamaina

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oggetto | Importo (comprensivo di ogni onere) | Data pagamento |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Inoltre a conoscenza di quanto prescritto dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del citato DPR, e dall’art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere; sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

□ che in riferimento alle spese sostenute di non avere, alla data di presentazione della domanda, beneficiato di altri aiuti di Stato/Enti pubblici;

ALLA PRESENTE DICHIARAZIONE SI ALLEGA COPIA DI CIASCUNA FATTURA IN ELENCO E DEL PAGAMENTO CORRISPONDENTE EFFETTUATO TRAMITE BONIFICO BANCARIO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Luogo e data |  | **Firma Titolare/Legale Rappresentante o delegato** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | (allegare fotocopia del documento d'identità in corso di validità) |