Allegato 3-B

COMUNE DI DECIMOPUTZU

**RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE PER IL RIPRISTINO DELLE ATTIVITÀ ECONOMICHE E PRODUTTIVE**

1. **RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE PER INTERVENTI DI RIPRISTINO NELL’IMMOBILE NEL QUALE HA SEDE L’ATTIVITÀ ECONOMICA/PRODUTTIVA**

Tabella riepilogativa degli interventi effettuati e spese sostenute

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **SPESE SOSTENUTE** | **(b)****IMPORTI INDICATI NELLA PERIZIA ASSEVERATA** | **IMPORTI AMMISSIBILI A CONTRIBUTO**(*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) |
|  | **ESTREMI DEI GIUSTIFICATIVI DI SPESA** (n.Fattura e data) | **(a) TOTALE DELLE****SPESE****SOSTENUTE**(Al netto di IVA e di altre imposte e tasse) |
| STRUTTURE PORTANTI |  |  |  |  |
| IMPIANTI |  |  |  |  |
| FINITURE INTERNE ED ESTERNE |  |  |  |  |
| SERRAMENTI |  |  |  |  |
| **TOTALE INTERVENTI BENI IMMOBILI** |  |  |  |  |

1. **RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE PER RIPRISTINO MACCHINARI E ATTREZZATURE**

Tabella riepilogativa degli interventi effettuati e spese sostenute

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **SPESE SOSTENUTE** | **(b)****IMPORTI INDICATI NELLA PERIZIA ASSEVERATA** | **IMPORTI AMMISSIBILI A CONTRIBUTO**(*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) |
|  | **ESTREMI DEI GIUSTIFICATIVI DI SPESA** (n.Fattura e data) | **(a) TOTALE DELLE****SPESE****SOSTENUTE**(Al netto di IVA e di altre imposte e tasse) |
| **TOTALE RIPRISTINI** |  |  |  |  |

1. **RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE PER L’ACQUISTO DI SCORTE DI MATERIE PRIME, SEMILAVORATI E PRODOTTI FINITI DANNEGGIATI O DISTRUTTI E NON PIÙ UTILIZZABILI**

Tabella riepilogativa degli interventi effettuati e spese sostenute

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **SPESE SOSTENUTE** | **(b)****IMPORTI INDICATI NELLA PERIZIA ASSEVERATA** | **IMPORTI AMMISSIBILI A CONTRIBUTO**(*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) |
|  | **ESTREMI DEI GIUSTIFICATIVI DI SPESA** (n.Fattura e data) | **(a) TOTALE DELLE****SPESE****SOSTENUTE**(Al netto di IVA e di altre imposte e tasse) |
| **TOTALE RIPRISTINI** |  |  |  |  |

1. **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 BENE IMMOBILE |  |  |  |
| INDENNIZZO ASSICURATIVO BENE MOBILE REGISTRATO |  |  |  |
| CONTRIBUTO DI ALTRO ENTE |  |  |  |
| TOTALE € |  |  |  |

Si allega:

* + Documentazione di spesa

DATA

FIRMA