Marca da bollo
Euro 16,00
(salvo esenti)

Spett.le
COMUNITA' ROTALIANA - KÖNIGSBERG
Via Cavalleggeri, 19
38016 MEZZOCORONA

MODELLO LIQUIDAZIONE PROVVIDENZE

ANNO _____

Il/la sottoscritto/a*

nata/o a* prov.*

il* / / e residente a*

prov.* in via, *

n°

Codice Fiscale*

cellulare*,

e-mail* @

in qualità di*

dell'Associazione/Ente*

con sede in* prov.*

in via, n°

Codice Fiscale dell'Associazione/Ente*

Partita IVA dell'Associazione/Ente*

telefono*

e-mail* @

autorizzato a sottoscrivere la presente richiesta,

CHIEDE

LA LIQUIDAZIONE A SALDO DI:

- o **sovvenzione** concessa con il seguente provvedimento: _____ (organo/numero/data)
- o **contributo** per l'attività/manifestazione concesso con il seguente provvedimento: _____ (organo/numero/data)
- o **contributo** per spesa di investimento concesso con il seguente provvedimento: _____ (organo/numero/data)

per l'attività svolta secondo la relazione ed il bilancio consuntivo dell'attività/investimento allegate alla presente istanza.

DICHIARA

(dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e ss. mm.)

- o che quanto inserito nell'allegato bilancio consuntivo e nell'allegata relazione corrisponde al vero.
- o che la somma dei contributi percepiti per l'attività/investimento in oggetto non supera il 100% del costo totale sostenuto (divieto di doppio finanziamento).

ALLEGA,

a tal fine, la seguente documentazione:

a) * giustificativi quietanzati di tutte le spese fino all'importo della spesa ammessa a contributo (i giustificativi di spesa devono essere rappresentati da fatture o altri documenti fiscalmente validi);
b) * autocertificazione delle spese sostenute in forma di dichiarazione sostitutiva di atto notorio (solo qualora le spese, per la loro natura, non sono documentabili con fatture o altri documenti fiscalmente validi)
c) * copia fotostatica dell'atto formale di nomina del sottoscrittore della presente (esclusi Enti pubblici e soggetti di diritto canonico);
d) * consuntivo della spesa (utilizzando l'allegato prospetto riepilogativo);
e) * relazione dettagliata manifestazione o iniziativa/descrizione dettagliata dell'investimento (utilizzando l'allegato prospetto riepilogativo);
f) * dichiarazione ritenuta d'acconto (su modello fornito dalla Comunità);
g) * fotocopia di un documento di riconoscimento e del codice fiscale in corso di validità del dichiarante.

Il dichiarante si è reso consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e ss. mm. nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o di uso di atti falsi e che, ai sensi dell'art. 75 del medesimo D.P.R., qualora dal controllo delle dichiarazioni dovesse emergere la loro non veridicità, decadrà dai benefici eventualmente concessi in base alle dichiarazioni non veritiere.

DATA * | | | / | | | / | | | | |

FIRMA DEL DICHIARANTE*

_____

PROSPETTO RIEPILOGATIVO *

(da compilarsi a cura del dichiarante)

CONSUNTIVO*

DESCRIZIONE BREVE E ANALITICA	ENTRATE	USCITE
TOTALE ENTRATE/USCITE		
DISAVANZO		

**Riportare gli importi escludendo le somme presumibilmente assegnate dalla Comunità della Rotaliana-Königsberg.

Il dichiarante si è reso consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e ss. mm. nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o di uso di atti falsi e che, ai sensi dell'art. 75 del medesimo D.P.R., qualora dal controllo delle dichiarazioni dovesse emergere la loro non veridicità, decadrà dai benefici eventualmente concessi in base alle dichiarazioni non veritiere.

DATA * | | | / | | | / | | | | |

FIRMA DEL DICHIARANTE*

_____

RELAZIONE ILLUSTRATIVA PER CONCESSIONE PROVVIDENZE *

(da compilarsi a cura del dichiarante)

Il dichiarante si è reso consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e ss. mm. nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o di uso di atti falsi e che, ai sensi dell'art. 75 del medesimo D.P.R., qualora dal controllo delle dichiarazioni dovesse emergere la loro non veridicità, decadrà dai benefici eventualmente concessi in base alle dichiarazioni non veritiere.

DATA * | | | / | | | / | | | | |

FIRMA DEL DICHIARANTE*

_____

*** = campo obbligatorio, l'omessa, errata od incompleta compilazione dei campi indicati con " * " comporta l'impossibilità di concessione di qualsiasi beneficio richiesto.**