

COMUNE DI QUARTU SANT'ELENA

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

**A) 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 <i>(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)</i>
	ESTREMI DEI GIUSTIFICATIVI DI SPESA (n. Fattura e data)	(a) TOTALE DELLE SPESE SOSTENUTE <i>(Al netto di IVA e di altre imposte e tasse)</i>		
STRUTTURE PORTANTI				
IMPIANTI				
FINITURE INTERNE ED ESTERNE				
SERRAMENTI				
<b>TOTALE INTERVENTI BENI IMMOBILI</b>				

**B) 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 <i>(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))</i>
	ESTREMI DEI GIUSTIFICATIVI DI SPESA (n. Fattura e data)	(a) TOTALE DELLE SPESE SOSTENUTE <i>(Al netto di IVA e di altre imposte e tasse)</i>		
<b>TOTALE RIPRISTINI</b>				

**C) 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 <i>(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))</i>
	ESTREMI DEI GIUSTIFICATIVI DI SPESA (n. Fattura e data)	(a) TOTALE DELLE SPESE SOSTENUTE <i>(Al netto di IVA e di altre imposte e tasse)</i>		
<b>TOTALE RIPRISTINI</b>				

## D) INDENNIZZI ASSICURATIVI E CONTRIBUTI DI ALTRI ENTI

(Indicare eventuali indennizzi assicurativi/contributi di altri Enti percepiti e da percepire)

	<b>IMPORTO PERCEPITO €</b>	<b>IMPORTO DA PERCEPIRE €</b>	<b>TOTALE</b>
INDENNIZZO ASSICURATIVO BENE IMMOBILE			
INDENNIZZO ASSICURATIVO BENE MOBILE REGISTRATO			
CONTRIBUTO DI ALTRO ENTE			
TOTALE €			

Si allega:

- Documentazione di spesa

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_