ALLEGATOA alla Dgr n. 2007 del 03 agosto 2010

Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PREVENZIONE E DELLA COMUNICAZIONE
DIREZIONE GENERALE DELLA PREVENZIONE SANITARIA

ACCORDO DI COLLABORAZIONE

PREMESSO QUANTO SEGUE

- che con la legge 26 maggio 2004, n.138, è stato istituito presso il Ministero della Salute il Centro Nazionale per la Prevenzione ed il Controllo delle Malattie (CCM) che opera con modalità e in base a programmi annuali approvati con decreto del Ministro della salute, attraverso successive convenzioni con vari enti, tra cui le Regioni e le strutture regionali;
- che all'interno dell'area progettuale del programma di attività del CCM per l'anno 2009, approvato con decreto ministeriale 8 luglio 2009, è stato individuato un ambito operativo inerente l'area "Sostegno alle Regioni per l'implementazione del Piano Nazionale della Prevenzione e di Guadagnare salute" ;

- che in tale ambito è stato proposto un progetto dal titolo "Miglioramento della Sorveglianza della West Nile nel Veneto", approvato dai Comitati del CCM;
- che la Regione del Veneto vanta un'esperienza consolidata nel campo della sorveglianza della West Nile e che pertanto tale esperienza risulta in linea con il progetto in oggetto;
- che pertanto la sopra citata Regione rappresenta il soggetto istituzionalmente più competente per la realizzazione di tale progetto e che appare quindi opportuno avviare con esso una fattiva collaborazione;

CONSIDERATO

che è necessario disciplinare gli aspetti operativi e finanziari della predetta collaborazione;

L'anno , il giorno del mese di ,

TRA

Il Ministero della Salute – Dipartimento della Prevenzione e della Comunicazione - Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria – codice fiscale 80242290585, con sede in Roma, via Giorgio Ribotta, n. 5 nella persona del direttore generale della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria, dr. Fabrizio Oleari, nato a Suzzara (Mantova) il 20 gennaio 1950, di seguito "Ministero"

ALLEGATOA alla Dgr n. 2007 del 03 agosto 2010

E

Regione del Veneto Direzione Regionale Prevenzione,codice fiscale n. 80007580279 con sede a Venezia, Dorsoduro 3901, rappresentata legalmente dal Dirigente Regionale della Direzione Prevenzione: dr.ssa Giovanna Frison nata a Roma il 5 marzo 1957, di seguito "Regione"

SI CONVIENE QUANTO SEGUE

Art. 1 – Oggetto dell'accordo

1. Il presente accordo è concluso, ai sensi dell'articolo 15 della legge 7 agosto 1990, n. 241, e successive modificazioni ed integrazioni, per disciplinare lo svolgimento in collaborazione con la Regione delle attività di interesse comune finalizzate al raggiungimento degli obiettivi descritti nel progetto esecutivo che costituisce parte integrante del presente accordo (allegato 1).
2. Durante lo svolgimento delle attività previste nel presente accordo potranno essere apportate, previo accordo scritto tra le parti a firma dei legali rappresentanti, modifiche al progetto, a condizione che le stesse ne migliorino l'impianto complessivo. Resta fermo che le variazioni non possono costituire motivo di modifica del finanziamento.
3. Qualora la Regione, al fine di realizzare il progetto intenda avvalersi della collaborazione di Enti e/o Associazioni pubbliche e/o private non previste nel progetto, è tenuto a

presentare al Ministero una richiesta di autorizzazione, nonché di variazione del piano finanziario, nella quale dovranno essere indicate le somme messe a disposizione dell'Ente e/o Associazione e le attività che da questo saranno svolte.

Art. 2 – Efficacia. Durata. Proroga

1. Il presente accordo è efficace dalla data di comunicazione del Ministero dell'avvenuta registrazione del provvedimento di approvazione del presente accordo da parte degli Organi di Controllo.
2. Le attività progettuali decorrono dalla data di comunicazione di cui al comma 1.
3. L'accordo ha durata di 24 mesi a decorrere dalla data di inizio attività di cui al comma 2. Tale durata potrà essere prorogata per un massimo di 12 mesi, previa formale e motivata richiesta della Regione da presentarsi almeno trenta giorni prima della data di scadenza dell'accordo. La concessione della proroga, che sarà subordinata alla riconosciuta sussistenza di ragioni di necessità ed opportunità, non costituisce, comunque, motivo di maggiorazione del finanziamento.

Art. 3 - Rapporti tecnici e rendiconti finanziari

1. Al fine di verificare il regolare svolgimento delle attività di cui all'art. 1, la Regione, entro trenta giorni dalla scadenza di ogni semestre di attività, trasmette al Ministero un rapporto tecnico sullo stato di avanzamento del progetto ed un rendiconto finanziario che riporti le somme impegnate e/o le

spese sostenute, utilizzando l'apposito modello allegato al presente accordo (allegato 2).

2. Entro sessanta giorni dalla scadenza dell'accordo, la Regione trasmette al Ministero un rapporto tecnico finale sui risultati raggiunti nel periodo di durata dell'accordo stesso ed un rendiconto finanziario finale delle spese sostenute per la realizzazione del progetto, utilizzando il predetto modello riportato in allegato 2 al presente accordo. Il Ministero può comunque richiedere in qualsiasi momento di conoscere lo stato di avanzamento del progetto.
3. Le rendicontazioni finanziarie di cui ai precedenti commi dovranno essere redatte nel rispetto delle voci di spesa indicate nel piano finanziario originario previsto nel progetto di cui all'allegato 1.
4. Il piano finanziario relativo al progetto, di cui all'allegato 1, potrà essere modificato una sola volta previo riconoscimento della sussistenza di ragioni di necessità ed opportunità. La richiesta di variazione dovrà pervenire almeno 60 giorni prima della data di fine validità del presente accordo.
5. I rapporti tecnici ed i rendiconti finanziari vanno inviati a: Ministero della Salute - Direzione generale della Prevenzione Sanitaria – Ufficio I - Via Giorgio Ribotta n.5, 00144, Roma.
6. Il Ministero renderà accessibili detti rapporti tecnici al Comitato scientifico del CCM per azioni di monitoraggio, qualora questo lo richieda.

Art. 4 – Proprietà dei risultati del progetto

1. I risultati del progetto, ivi inclusi i rapporti di cui all'articolo 3, sono di esclusiva proprietà del Ministero. Il diritto di proprietà e/o di utilizzazione e sfruttamento economico dei *file* sorgente nonché degli elaborati originali prodotti, dei documenti progettuali, della relazione tecnica conclusiva, delle opere dell'ingegno, delle creazioni intellettuali, delle procedure software e dell'altro materiale anche didattico creato, inventato, predisposto o realizzato dalla Regione nell'ambito o in occasione dell'esecuzione del presente accordo, rimarranno di titolarità esclusiva del Ministero. Quest'ultimo potrà quindi disporne senza alcuna restrizione la pubblicazione, la diffusione, l'utilizzo, la vendita, la duplicazione e la cessione anche parziale di dette opere dell'ingegno o materiale, con l'indicazione di quanti ne hanno curato la produzione.
2. La Regione ha la facoltà di utilizzare autonomamente i documenti ed i risultati di cui al comma 1 per le proprie attività istituzionali dietro espressa autorizzazione del Ministero, riportando l'indicazione: "Progetto realizzato con il supporto finanziario del Ministero della Salute - CCM".

Art. 5 - Referenti scientifici

1. Il referente scientifico della Regione – Dott.ssa Francesca Russo- assicura il collegamento operativo con il Ministero.
2. Il referente scientifico del Ministero – Dott.ssa Maria Grazia Pompa - assicura il collegamento operativo con la Regione

nonché il monitoraggio e la valutazione dei rapporti di cui all'articolo 3.

3. Il Ministero e la Regione si riservano il diritto di identificare altri referenti in sostituzione di quelli indicati ai commi 1 e 2.

Art. 6 - Finanziamento

1. Per la realizzazione del progetto di cui al presente accordo è concesso alla Regione un finanziamento complessivo di € 200.000,00 (duecentomila/00).
2. La Regione dichiara che le attività di cui al presente accordo non sono soggette ad I.V.A. ai sensi del D.P.R. n. 633 del 1972 in quanto si tratta di attività rientranti nei propri compiti istituzionali.
3. Il finanziamento è concesso alla Regione al fine di rimborsare le spese sostenute per la realizzazione del progetto di cui al presente accordo, come risultanti dai rendiconti finanziari di cui all'art. 3.
4. La Regione prende atto ed accetta che il Ministero non assumerà altri oneri oltre l'importo stabilito nel presente articolo.
5. La Regione prende atto che il finanziamento previsto per la realizzazione del progetto di cui al presente accordo, pari a € 200.000,00, si riferisce all'esercizio finanziario 2009 ed andrà in "perenzione amministrativa" in data 31 dicembre 2011 ai sensi dell'art. 36 del R.D. 18 novembre 1923, n. 2440.
6. La Regione è a conoscenza ed accetta che le quote del finanziamento erogate a decorrere dal 1° gennaio 2012 saranno oggetto della procedura di reiscrizione in bilancio

delle relative somme, procedura che sarà avviata dal Ministero su richiesta della Regione a decorrere dal 1° luglio 2012.

7. Il finanziamento di cui al comma 1 comprende anche le eventuali spese di missione dei referenti scientifici di cui all'articolo 5.

Art. 7 – Modalità e termini di erogazione del finanziamento

1. Il finanziamento sarà erogato secondo le seguenti modalità:
   a) una prima quota, pari al 60% del finanziamento, pari a € 120.000,00 (centoventimila/00), dietro formale richiesta di pagamento e relativa nota di debito/fattura, inoltrata dopo la formale comunicazione di cui all'articolo 2, comma 1;
   b) una seconda quota, pari al 30% del finanziamento, pari a € 60.000,00 (sessantamila/00), dietro presentazione da parte della Regione di formale richiesta di pagamento e relativa nota di debito/fattura;
   c) una terza quota, pari al 10% del finanziamento, pari a € 20.000,00 (ventimila/00), dietro presentazione da parte della Regione della relazione e del rendiconto finali di cui all'articolo 3, unitamente ad una formale richiesta di pagamento e relativa nota di debito/fattura;
2. le richieste di pagamento di cui al comma 1 vanno intestate ed inviate a: Ministero della Salute - Direzione generale della Prevenzione Sanitaria – Ufficio I - Via Giorgio Ribotta n.5, 00144, Roma.

3. Il pagamento di cui al comma 1 lettera b) sarà disposto a seguito della positiva valutazione da parte del Ministero dei rapporti tecnici e dei rendiconti finanziari di cui all'articolo 3, relativi al primo semestre di attività, per gli accordi annuali, ed ai primi due semestri di attività, per gli accordi di durata superiore a 12 mesi.
4. Il pagamento di cui al comma 1, lettera c) sarà disposto a seguito della positiva valutazione da parte del Ministero della relazione e del rendiconto finali di cui all'articolo 3. La Regione si impegna a restituire le somme eventualmente corrisposte in eccesso, secondo modalità e tempi che saranno comunicati per iscritto dal Ministero.
5. I pagamenti saranno disposti entro sessanta giorni dal ricevimento delle richieste di cui al comma 1 mediante l'emissione di ordinativi di pagamento tratti sulla Sezione di Tesoreria dello Stato competente per territorio ed ivi reso esigibile mediante accreditamento della somma sul c/c di tesoreria n° IT28M0100003245224300030522, intestato alla Regione. Il Ministero non risponde di eventuali ritardi nell'erogazione del finanziamento cagionati dai controlli di legge e/o dovuti ad indisponibilità di cassa.

Art. 8 - Sospensione dei pagamenti

1. Nel caso in cui la Regione non provveda ad inviare le relazioni di cui al precedente articolo 3 ovvero in caso di valutazione negativa delle relazioni di cui all'articolo 3, il Ministero sospende l'erogazione del finanziamento. La

sospensione del finanziamento sarà disposta anche per la mancata od irregolare attuazione del presente accordo.

Art. 9 – Diffida ad adempiere. Risoluzione dell'accordo

1. In caso di accertamento, in sede di esame delle relazioni di cui all'articolo 3, di grave violazione degli obblighi di cui al presente accordo, per cause imputabili a alla Regione, che possano pregiudicare la realizzazione del progetto, il Ministero intima per iscritto alla Regione, a mezzo di raccomandata a/r, di porre fine alla violazione nel termine indicato nell'atto di diffida. Decorso inutilmente detto termine l'accordo si intende risolto di diritto a decorrere dalla data indicata nell'atto di diffida.
2. E' espressamente convenuto che in caso di risoluzione del presente accordo, la Regione ha l'obbligo di provvedere, entro sessanta giorni dal ricevimento della relativa richiesta, alla restituzione delle somme corrisposte sino alla data di risoluzione dell'accordo.

Il presente accordo si compone di 9 articoli, e di due allegati, e viene redatto in due originali.

Letto, approvato e sottoscritto

MINISTERO DELLA SALUTE Direzione Generale Prevenzione Sanitaria	REGIONE VENETO Direzione Regionale Prevenzione
Il Direttore Generale Dr. Fabrizio Oleari	Il Dirigente Dr.ssa Giovanna Frison

ALLEGATOA alla Dgr n. 2007 del 03 agosto 2010

TITOLO: Miglioramento della Sorveglianza della West Nile nel Veneto

ANALISI STRUTTURATA DEL PROGETTO

Descrizione ed analisi del problema

La febbre West Nile (West Nile Fever) è una malattia provocata dal virus West Nile (West Nile Virus, WNV), un virus della famiglia dei Flaviviridae isolato per la prima volta nel 1937 in Uganda, appunto nel distretto West Nile (da cui prende il nome). I serbatoi del virus sono gli uccelli selvatici e le zanzare (più frequentemente del tipo Culex), le cui punture sono il principale mezzo di trasmissione all'uomo. Altri mezzi di infezione documentati, anche se molto più rari, sono trapianti di organi, trasfusioni di sangue e la trasmissione madre-feto in gravidanza. Salvo questi casi , la febbre West Nile non si trasmette da persona a persona tramite il contatto con le persone infette. Il virus infetta anche altri mammiferi, soprattutto equini, ma in alcuni casi anche cani, gatti, conigli
In Italia il primo focolaio di infezioni WNV negli equini è stato segnalato nel 1998 in Toscana, nella provincia di Firenze. Le successive attività di sorveglianza hanno individuato quattro persone sieropositive che non presentavano alcun sintomo.
Dal 2001, un sistema di sorveglianza veterinaria nazionale su uccelli e equini, ha individuato alcuni sporadici casi di sieropositività, mai accompagnati da casi umani di malattia, almeno fino al 2008. Nel mese di agosto 2008, un focolaio di WNV in equini è stato individuato in zone che circondano il delta del fiume Po, che coinvolge le regioni Emilia-Romagna (province di Bologna e Ferrara) e il Veneto (provincia di Rovigo).
In entrambe le regioni è stata subito avviata una sorveglianza umana sia attiva (lavoratori o residenti nei pressi degli allevamenti infetti) che passiva (ricoverati per meningoencefalite ad etiologia sconosciuta).
Nel settembre 2008, il primo caso umano di West Nile neuroinvasive malattia in Italia è stato segnalato in Emilia-Romagna (provincia di Bologna) : una donna di 83 anni, residente in una zona rurale. Nel mese di ottobre altri due casi di malattia neuro invasiva sono stati segnalati nella stessa regione (provincia di Ferrara).
Nel mese di ottobre 2008, la sorveglianza umana passiva nel Veneto ha individuato e confermato la positività al virus WN in una donna di 81 anni residente della provincia di Rovigo, ricoverata in ospedale con meningoencefalite.
La sorveglianza attiva ha invece rilevato quattro infezioni da WNV asintomatiche.
Nel novembre 2008, una donna di 48 anni residente della provincia di Rovigo si è presentata spontaneamente presso il Centro per malattie tropicali a Negrar (Verona) segnalando un episodio di febbre risalente a tre mesi prima, accompagnata da rash cutaneo, adenopatia e forte mal di testa che ancora non si erano risolti. Anche questo caso è stato confermato come positivo al virus WN.
Nel periodo agosto-settembre 2009 si sono avuti, nell'area di Rovigo e Venezia, 6 casi di meningoencefalite per i quali è stata confermata la diagnosi di WN.
Tutti questi dati suggeriscono che WN si sta sempre più diffondendo in Veneto e richiede un potenziamento degli strumenti di controllo e sorveglianza dell'infezione.

Bibliografia

Montgomery SP, Brown JA, Kuehnert M, Smith TL, Crall N, Lanciotti RS, Macedo de Oliveira A, Boo T, Marfin AA; 2003 West Nile Virus Transfusion-Associated Transmission Investigation Team. Transfusion-associated transmission of West Nile virus, United States 2003 through 2005. Transfusion. 2006 Dec;46(12):2038-46.
Rezza G. Chikungunya and West Nile virus: what is happening in north-eastern Italy? Eur J Public Health. 2009;19(3): 236-7.
Rizzo C, Vescio F, Declich S, Finarelli A, Macini P, Mattivi A, Rossini G, Piovesan C, Barzon L, Palu

G, Gobbi F, Macchi L, Pavan A, Magurano F, Ciufolini M, Nicoletti L, Salmaso S, Rezza G. West Nile virus transmission with human cases in Italy, August - September 2009. Euro Surveill. 2009 Oct 8;14(40).
Barzon L, Squarzon L, Cattai M, Franchin E, Pagni S, Cusinato R, et al. West Nile virus infection in Veneto region, Italy, 2008-2009. Euro Surveill. 2009;14(31)
Gobbi F, Napoletano G, Piovesan C, Russo F, Angheben A, Rossanese A, Cattelan AM, Gallo L, Valsecchi M, Piazza A, Venturi G, Bisoffi Z. Where is West Nile fever? Lessons learnt from recent human cases in northern Italy. Euro Surveill. 2009 Mar 12;14(10). pii: 19143.

ALLEGATOA alla Dgr n. 2007 del 03 agosto 2010

OBIETTIVI E RESPONSABILITA' DI PROGETTO

OBIETTIVO GENERALE: Il controllo della malattia causata dal virus West Nile con azioni mirate su più fronti.

OBIETTIVO SPECIFICO 1: La sorveglianza puntuale di tutte le meningoencefaliti ad eziologia sconosciuta al fine di verificare l'eventuale presenza del virus Wet Nile.
OBIETTIVO SPECIFICO 2: L'integrazione di informazioni derivanti dalle varie sorveglianze incluse quelle relative all'ambiente (periodi di tempo ed aree con condizioni climatiche favorevoli alla diffusione del vettore) ed a quelli veterinari/entomologici
OBIETTIVO SPECIFICO 3: La stima della sieroprevalenza sui donatori di sangue
OBIETTIVO SPECIFICO 4: Lo sviluppo di strategie per la riduzione del rischio di trasmissione dell'infezione tramite trasfusioni, donazioni di organi.
OBIETTIVO SPECIFICO 5: La protezione di centri urbani, aree turistiche e di sensibilità ambientale dalla molestia causata dalle zanzare e dai rischi di trasmissione di malattie presenti o potenziali.

CAPO PROGETTO: Russo Francesca, Servizio di Sanità Pubblica e Screening - Direzione Prevenzione, Regione del Veneto

UNITA' OPERATIVE COINVOLTE

Unità Operativa 1	**Referente**	**Compiti**
Servizio di Sanità Pubblica e Screening - Direzione Prevenzione, Regione del Veneto	Piovesan Cinzia	- Attività di coordinamento - Definizione protocolli operativi - Analisi dei dati - Scrittura rapporti
Unità Operativa 2	**Referente**	**Compiti**
Laboratorio di riferimento regionale della regione del Veneto	Palù, Cusinato, Cattai, Barzon	- Esecuzione di test sierologici per l'identificazione del WNV
Unità Operativa 3	**Referente**	**Compiti**
CRAT	Breda Antonio	- Coordinamento centri trasfusionali
Unità Operativa 4	**Referente**	**Compiti**
Centro trasfusionale Rovigo	Rocco Potenza	- Esecuzione prelievi e test
Unità Operativa 5	**Referente**	**Compiti**
Istituto Zoo profilattico	Gioia Capelli	- Sorveglianza entomologica
Unità Operativa 6	**Referente**	**Compiti**
Entostudio	Simone Martini	- Sorveglianza entomologica

ALLEGATOA alla Dgr n. 2007 del 03 agosto 2010

PIANO DI VALUTAZIONE

OBIETTIVO GENERALE	Il controllo della malattia causata dal virus West Nile con azioni mirate su più fronti.
OBIETTIVO SPECIFICO 1	La sorveglianza puntuale di tutte le meningoencefaliti ad eziologia sconosciuta al fine di verificare l'eventuale presenza del virus Wet Nile.
Indicatore/i di risultato	Numero di meningoencefaliti testate per virus west nile sul totale delle meningoencefaliti ad eziologia sconosciuta.
Standard di risultato	Non pertinente
OBIETTIVO SPECIFICO 2	Integrazione di informazioni derivanti dalle varie sorveglianze incluse quelle relative all'ambiente (periodi di tempo ed aree con condizioni climatiche favorevoli alla diffusione del vettore) ed a quelli veterinari/entomologici
Indicatore/i di risultato	Numero di fonti utilizzate e loro concordanza
Standard di risultato	Sono disponibili e utilizzate il 75% delle fonti esistenti
OBIETTIVO SPECIFICO 3	Stimare la sieroprevalenza sui donatori di sangue
Indicatore/i di risultato	Tasso di sieroprevalenza
Standard di risultato	7,5 per 1000 donazioni

OBIETTIVO SPECIFICO 4	Sviluppare strategie per la riduzione del rischio di trasmissione dell'infezione tramite trasfusioni, donazioni di organi.
Indicatore/i di risultato	Il piano di controllo delle donazioni è definito in base ai risultati delle sorveglianze
Standard di risultato	Tempestività dell'applicazione

OBIETTIVO SPECIFICO 5	La protezione di centri urbani, aree turistiche e di sensibilità ambientale dalla molestia causata dalle zanzare e dai rischi di trasmissione di malattie presenti o potenziali.
Indicatore/i di risultato	Numero di interventi di disinfestazione realizzati
Standard di risultato	Almeno un intervento per le zone a rischio individuate

ALLEGATOA alla Dgr n. 2007 del 03 agosto 2010

CRONOGRAMMA

	Mese	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
Obiettivo specifico 1	Sorveglianza meningoencefaliti																								
Obiettivo specifico 2	Individuazione dei flussi																								
	Linkage dei flussi																								
	Calcolo degli indicatori																								
Obiettivo specifico 3	Esecuzione prelievi e test																								
	Analisi dei dati																								
Obiettivo specifico 4	Adeguamenti delle strategie sulla base della sorveglianza																								
Obiettivo specifico 5	Sorveglianza delle ovitrappole																								
	Interventi di disinfestazione																								

ALLEGATOA alla Dgr n. 2007 del 03 agosto 2010

Rendicontazione

PIANO FINANZIARIO PER CIASCUNA UNITA' OPERATIVA

Unità Operativa 1: Direzione Prevenzione Regione Veneto		
Risorse	**Totale in €**	
	Primo anno	Secondo anno
Personale *(collaborazioni)*	15.000	15.000
Beni e servizi		
Missioni		
Spese generali	10.000	10.000

Unità Operativa 2: **Laboratorio di riferimento regionale della Regione del Veneto**		
Risorse	**Totale in €**	
	Primo anno	Secondo anno
Personale		
Beni e servizi *(materiale per l'esecuzione dei test)*	150.000	
Missioni		
……		

PIANO FINANZIARIO GENERALE

Risorse	Totale in €
Personale	30.000
Beni e servizi	150.000
Missioni	
Spese generali	20.000
……	
Totale	200.000

ALLEGATOA alla Dgr n. 2007 del 03 agosto 2010

Ministero del Lavoro, della Salute

e delle Politiche Sociali

Allegato 2

Ministero della Salute
Direzione generale della Prevenzione sanitaria - Ufficio I
Via Giorgio Ribotta, n. 5
00144 ROMA

RENDICONTO I – II - III SEMESTRE/FINALE DEL FINANZIAMENTO CONCESSO PER LA REALIZZAZIONE DEL PROGETTO "……"

Il sottoscritto ……..……, nato a ……. il ……..……., domiciliato per la carica presso la sede dell'……, nella sua qualità di legale rappresentante dell'……, con sede in ……., Via …….., N. ….., codice fiscale n. …….. e partita IVA n. ……, con riferimento all'accordo di collaborazione concluso in data …….. avente ad oggetto la realizzazione del progetto ……..…;

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- che nel primo/secondo/……. Semestre, periodo ……., sono state impegnate e/o spese le seguenti somme:

ovvero

- che per la realizzazione del progetto sono state sostenute le spese di seguito riportate:

ALLEGATOA alla Dgr n. 2007 del 03 agosto 2010

DETTAGLIO DELLE SPESE

TIPOLOGIA SPESA (*)	VOCE DI COSTO	IMPORTO	DATA CONTRATTO	BENEFICIARIO
……				
	TOTALE	**€**		
……..				
	TOTALE	**€**		
……..				
	TOTALE	**€**		
……				
	TOTALE	**€**		
……				
	TOTALE	**€**		
……..				
	TOTALE	**€**		
TOTALE COMPLESSIVO		**€**		

(*) Nella colonna "Tipologia spesa" vanno riportate le spese indicate nel piano finanziario allegato al progetto.

NOTE: Nella presente tabella vanno indicate le somme impegnate e/o le spese sostenute nel trimestre/semestre di riferimento. Le somme impegnate vanno contrassegnate con il simbolo "(i)", mentre le spese sostenute con il simbolo "(S)". In caso di rendiconto finale vanno indicate esclusivamente le spese effettivamente sostenute.
Il Ministero si riserva la facoltà di richiedere la documentazione giustificativa delle spese riportate in tabella.

Data,

FIRMA