

**SCHEDA RENDICONTAZIONE****1. TITOLO DEL PROGETTO****2. ENTE GESTORE RICEDENTE – SEDE LEGALE**

Ente: Ragione sociale.....

Via.....

Città..... Cap.....

Provincia..... Telefono.....

Fax..... E-mail.....

PEC..... C.F./P.IVA.....

3. LEGALE RAPPRESENTANTE

Cognome..... Nome.....

E-mail..... C.I.....

4. RESPONSABILE DEL PROGETTO

Cognome..... Nome.....

E-mail.....

Qualifica.....

5. COSTI COMPLESSIVI DEL PROGETTO

Costi	A carico della Regione	A carico dell'Ente Gestore	Complessivo
di personale	€	€	€
di attrezzature	€	€	€
di materiali	€	€	€
altro	€	€	€
Totale	€	€	€

6. DETTAGLIO COSTI “PERSONALE”

Tipologia risorsa	N. fattura e/o documento di spesa	N.ore	Costo orario	Totale costo
				€
				€
				€
				€
TOTALE		N.		€

7. DETTAGLIO COSTI “ATTREZZATURE”

Tipologia attrezzatura	N. fattura e/o documento di spesa	Fornitore e oggetto della spesa	Importo
			€
			€
			€
			€
TOTALE			€

8. DETTAGLIO COSTI “MATERIALI”

Tipologia materiale	N. fattura e/o documento di spesa	Fornitore e oggetto della spesa	Importo
			€
			€
			€
			€
TOTALE			€

9. DETTAGLIO COSTI “ALTRO”

Descrizione (es. spese di viaggio, etc.)	Attività afferente (es. trasferimento operatori)	N. fattura e/o documento di spesa	Fornitore e oggetto della spesa	Importo
				€
				€
				€
				€
TOTALE				€

Data, _____

Firma del legale rappresentante e timbro dell'ente gestore

**Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà
(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**

Il sottoscritto _____

in qualità di Legale Rappresentante, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci o non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. del 28 dicembre 2000, n. 445:

DICHIARA

- di non aver richiesto e/o ricevuto contributi e finanziamenti pubblici o privati per le iniziative oggetto della presente istanza;
- di aver stipulato le previste assicurazioni a favore degli operatori che hanno realizzato le attività oggetto del presente bando;
- di aver sostenuto per l'attuazione del progetto le spese di cui alla seguente scheda riassuntiva di rendicontazione:

Fattura e/documento di spesa (indicare fornitore e oggetto della spesa)	N.	Data	Importo totale
TOTALE			

- che l'allegata documentazione contabile, relativa alle spese sostenute, debitamente quietanzata, è conforme all'originale custodito presso la propria sede legale;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- che l'Ente gestore capofila è in possesso, per le strutture di riferimento nell'implementazione del progetto, di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale ai sensi della L.R. 22/2002, in corso di validità.

Allega:

- Copia fotostatica del documento di identità del dichiarante;
- Report conclusivo;
- Copia del provvedimento di accreditamento istituzionale ai sensi della L.R. 22/2002, in corso di validità;
- Copia del provvedimento di autorizzazione all'esercizio ai sensi della L.R. 22/2002, in corso di validità;
- Copia della documentazione delle spese sostenute;
- Scheda dati anagrafici e scheda posizione fiscale debitamente compilate.

La presente dichiarazione è esente da bollo ai sensi dell'art. 37 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

In fede,

Data

Firma del legale rappresentante e timbro dell'ente gestore

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta in presenza del dipendente addetto **ovvero inviata insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità in corso di validità del dichiarante**, tramite PEC al seguente indirizzo: area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it