**ALLEGATO G**

**CONSUNTIVO ANALITICO DELLE ENTRATE E DELLE SPESE RELATIVE ALLE ATTIVITA’ SVOLTE**

# (su carta intestata del soggetto beneficiario da presentare 60 giorni dopo la conclusione dell’iniziativa)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Legale rappresentante di (*OMCeO/Associazione/soggetto senza scopo di lucro*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ai sensi di quanto previsto dagli artt. 38 e 47 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole che le dichiarazioni non veritiere, le falsità negli atti e l’uso di atti falsi, comportino, ai sensi dell’art. 75 del medesimo DPR, la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, oltre ad eventuale applicazione delle sanzioni previste dal Codice Penale e da Leggi speciali in materia, ai sensi del successivo art. 76

**DICHIARA**

1. di **non avere/avere** ricevuto ulteriori **contributi o entrate** di altra natura da parte di Enti pubblici o privati per l’iniziativa oggetto di contributo da parte della FNOMCeO come di seguito specificato:

# ENTRATE:

(escluso contributo della FNOMCeO)

|  |  |
| --- | --- |
| **Soggetto erogatore** | **Importo** |
|  | € |
|  | € |
|  | € |
| **TOTALE ENTRATE** | **€** |

1. di **aver sostenuto le spese** come di seguito specificato:

# SPESE:

(tutta la documentazione di seguito elencata dovrà risultare regolarmente intestata al beneficiario del contributo)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fattura/Ricevuta**  (valide ai fini fiscali) | | **Soggetto che ha emesso fattura o ricevuta** | | **Oggetto fornitura/prestazione** | **Importo complessivo**  (IVA inclusa) |
| n° | del | denominazione | C.F. o P.IVA |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **TOTALE SPESE** | | | | | **€** |

1. che tutte le entrate e le spese sopra elencate si riferiscono esclusivamente alla realizzazione dell’iniziativa oggetto del contributo concesso;
2. di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti dell’art.13 del decreto legislativo 196/2003 e ss.mm.ii., che i dati personali saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Comunica, inoltre, i seguenti dati necessari all’erogazione del contributo:

Istituto bancario \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Luogo e data Il Legale Rappresentante