COMUNE DI BERNALDA

PROVINCIA DI MATERA

SETTORE 1

AREA AMMINISTRATIVA CULTURA MAGNA GRECIA SUAP CONTENZIOSO E DELLE FASCE DEBOLI DELLA POPOLAZIONE

AVVISO PUBBLICO PER L'ACCESSO AI CONTRIBUTI PER LE ATTIVITÀ DI RECUPERO SCOLASTICO E AL CONTENIMENTO DELLA DISPERSIONE SCOLASTICA, RIFERITE AL PERIODO SETTEMBRE - DICEMBRE 2023 DESTINATE A MINORI DI ETÀ 6/17 ANNI".

ALLEGATO D MODULO RENDICONTAZIONE

AL COMUNE DI BERNALDA
Piazza Plebiscito, 1
75012 Bernalda (MT)

PEC: comunebernalda@pcert.postcert.it

La/il sottoscritta/o _____

nata/o a _____ il _____

residente a _____ prov. _____ CAP _____

in Via/Piazza _____ n. _____

Codice Fiscale _____

tel. _____ cell _____

E-mail_____

_____

In qualità di legale rappresentante del soggetto civico denominato

_____

Codice Fiscale _____

P. Iva _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. n. 445/00),

dichiara

- di allegare al presente modulo i giustificativi ed un elenco analitico di tutte le spese sostenute per la realizzazione del progetto/attività;
- di essere a conoscenza che la documentazione relativa al rendiconto economico è soggetta a controlli;

Titolo del progetto

Soggetto attuatore del progetto

Altri soggetti in rete (denominazione)

Contesto territoriale interessato

Numero e tipologia persone destinatarie delle attività/partecipanti alle iniziative:

Periodo effettivo di svolgimento (Data inizio - Data fine)

Descrizione dettagliata dello svolgimento del Progetto, attività realizzate

N° volontari coinvolti complessivamente nel Progetto

Indicatori raggiungimento degli obiettivi

Accesso

Modalità di comunicazione, pubblicizzazione dell'iniziativa/progetto

Modalità di partecipazione da parte dei cittadini (accesso libero, tramite iscrizione, tramite prenotazione)

Gratuità/onerosità delle attività proposte

Criticità riscontrate (difficoltà, rilevazione bisogni individuati nel rapporto con l'amministrazione comunale, ecc.)

Feedback utenti (aspetti dell'iniziativa/progetto maggiormente apprezzati, spunti e potenzialità da utilizzare in progetti futuri, parti dell'iniziativa/progetto che hanno suscitato scarso interesse, problematiche, ecc.)

PIANO FINANZIARIO, RENDICONTO ECONOMICO FINALE DEL PROGETTO

COSTO COMPLESSIVO PROGETTO:		€
USCITE		
	Rimborso volontari (titoli di viaggio, rimborsi chilometrici*)	**€.**
	Acquisto beni e materiale	**€.**
	Servizi vari (assicurazioni, tributi vari, licenze, autorizzazioni, altro specificare)**	**€.**
	Personale non volontario impiegato	**€.**
	Personale amministrativo (% del costo del personale in relazione al tempo di impiego)	**€.**
	Altre spese di amministrazione (% dei costi amministrativi totali se attività svolte in sede, es. telefono, pulizie, luce)	**€.**
	Noleggi (% costi di beni strumentali utilizzati per il progetto)	**€.**
	Altro (specificare)	**€.**
TOTALE USCITE		**€.**
ENTRATE		
CONTRIBUTO RICHIESTO AL COMUNE:		**€ ……...**
ALTRI CONTRIBUTI RICHIESTI O CONCESSI DAL COMUNE DI BERNALDA PER LE MEDESIME ATTIVITA' _____		**€ ……...**
FINANZIAMENTI DA ALTRI SOGGETTI PUBBLICI (specificare quali) _____		**€ …….**
FINANZIAMENTI DA ALTRI SOGGETTI PRIVATI (specificare quali) _____		**€ ……...**
SPONSORIZZAZIONI/ALTRO (specificare): _____		**€ ……..**
AUTOFINANZIAMENTO:		**€ ……...**
TOTALE ENTRATE		**€.**

* ***far riferimento per i costi di trasporto chilometrico alla tabella ACI; ** non sono rimborsabili le spese di ristorazione e pernottamento; sono rimborsabili le spese per buffet o alimentari se previste attività specifiche indicate nel progetto.***

La/il sottoscritta/o _____

legale rappresentante del soggetto civico _____

C.F. / P.IVA del soggetto civico _____

consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

che il conto corrente bancario dedicato ai pagamenti della Pubblica Amministrazione da utilizzare per regolare i rapporti con lo scrivente Ente è il seguente:

IBAN : _____

DENOMINAZIONE BANCA: _____

CONTO CORRENTE INTESTATO A : _____

Eventuale altra persona delegata ad operare:

COGNOME _____ NOME _____

CODICE FISCALE_____

- ☐ di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione in ordine a quanto dichiarato con la presente e chiede di non tener conto di eventuali modalità di pagamento riportate su eventuali altri documenti difformi dalla stessa.

- ☐ di comunicare i dati necessari alla richiesta da parte vostra del modulo **DURC**, necessario per verificare la regolarità contributiva in base alle nuove normative, e precisamente:

  Matricola codice **INPS** _____
  Matricola codice **INAIL** _____
  Numero dipendenti _____

Data _____

firma del legale rappresentante del soggetto proponente o del capofila del raggruppamento
_____