



Avviso "INNOAID"

CODICE PROGETTO

DENOMINAZIONE DEL BENEFICIARIO

denominazione capofila ATS

RENDICONTAZIONE CONCLUSIVA dal _____ al _____

Schede compilate(*) S1 S2
(barrare)

Luogo e data _____

Nome e Cognome del Legale rappresentante dell'impresa/ente _____ Firma _____

Nominativo da contattare per eventuali richieste di chiarimento _____

Tel. _____ email: _____

(*) Ai sensi del DPR n. 445 del 28/12/2000 Art. 76

Firmato digitalmente da: Crescenzo Antonio Marino
Data: 30/05/2019 17:51:13





Avviso "INNOAID"		codice pratica
DENOMINAZIONE BENEFICIARIO		
Dichiarazione Sostitutiva di ATTO DI NOTORIETA' AI SENSI del DPR n. 445 del 28/12/2000 Art. 76		
Tabella riepilogativa spese rendicontate dal _____ al _____		
Voci di Spesa	Totale costi rendicontati	Spazio riservato all'ufficio
1. Consulenza	0,00	Importo ammesso
2. Brevetti e Certificazione di Prodotto	0,00	note dell'ufficio
Totale spese	0,00	
Totale spesa ammessa in concessione provvisoria		Spesa AMMESSA
		% di spesa AMMESSA

Luogo e data _____

Timbro e firma del legale rappresentante del Soggetto beneficiario

Firmato digitalmente da Crescenzo Antonio Marino
Data: 30/05/2019 17:51:50





Avviso "INNOAID"

DENOMINAZIONE BENEFICIARIO

Dichiarazione Sostitutiva di ATTO DI NOTORIETA' AI SENSI del DPR n. 445 del 28/12/2000 Art. 76

Rendiconto analitico delle spese sostenute per CONSULENZE SPECIALISTICHE

Fornitore	Contratto di consulenza		Documento di spesa		Spesa imputata	Modalità pagamento		Spazio riservato all'ufficio	
	Data di sottoscrizione	Periodo dal al	fattura n.	data	importo ⁽¹⁾ (iva esclusa)	Tipologia (Bonifico, A/C, ...)	data	Importo ammesso	note
TOTALE					€			€	-

Luogo e data

Timbro e firma del legale rappresentante del Soggetto beneficiario

Firmato digitalmente da Crescenzo Antonio Marino
Data: 30/05/2019 17:50:36





Avviso "INNOAID"

DENOMINAZIONE BENEFICIARIO

Dichiarazione Sostitutiva di ATTO DI NOTORIETA' AI SENSI del DPR n. 445 del
28/12/2000 Art. 76

Rendiconto analitico delle spese sostenute per sviluppo di BREVETTI e CERTIFICAZIONE DI PRODOTTO

Fornitore	Contratto di fornitura		Documento di spesa		Spesa	Modalità pagamento		Spazio riservato all'ufficio	
	Data di sottoscrizione	Periodo dal..... al.....	fattura n.	data	importo ⁽¹⁾ (iva esclusa)	Tipologia (Bonifico, A/C, ...)	data	Importo ammesso	note
TOTALE					€ -			€ -	

Luogo e data

Timbro e firma del legale rappresentante del Soggetto beneficiario

Firmato digitalmente da Crescenzo Antonio Marino
Data: 30/05/2019 17:49:33

