####

#### SCHEDA RIEPILOGATIVA DELLE FATTURE E DEI RELATIVI PAGAMENTI

####  (INCLUSE QUELLE RELATIVE ALL’EVENTUALE SAL)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fornitore** | **Numero****Fattura** | **Data Fattura** | **Descrizione sintetica****del servizio/Riferimento preventivo** | **Imponibile****richiesto** | **Imponibile****fattura** | **IVA** | **TOTALE** | **Importo pagato** | **Data pagamento** | **Modalità** **del pagamento e numero identificativo (1)** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Totali**  |  |  |  |  |  |  |

1. **Tutte le fatture devono essere registrate nei libri contabili e/o registri fiscali previsti dal regime fiscale adottato e nel rispetto della normativa vigente.**
2. **I pagamenti devono essere effettuati soltanto mediante assegni bancari e/o circolari non trasferibili, vaglia postali, bonifici bancari, ricevute bancarie da conto corrente intestato alla Beneficiaria.**

**Allegare alla scheda copia scansionata delle fatture di acquisto oggetto della rendicontazione**