ATTESTAZIONE EFFETTIVITÀ SPESE SOSTENUTE

Il/La sottoscritta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_) il XX/XX/XXXX residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_) via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_ in qualità di (scegliere un’opzione):

* Presidente del Collegio Sindacale
* Professionista iscritto all’Albo/Ordine professionale (revisore, commercialista, esperto contabile, perito commerciale, consulente del lavoro) dei \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal XX/XX/XXXX
* Responsabile Centro Assistenza Fiscale

incaricato dal sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di Legale Rappresentante della società \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, iscritta al Registro Imprese della Camera di Commercio di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ numero REA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale e partita IVA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

in relazione al programma di investimento ammesso alle agevolazioni con Decreto di Concessione del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con **codice CUP** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**,** ai sensi dell’art. 5, comma 3, dell’Avviso del 23/12/2021,

**ATTESTA**

Che le spese oggetto di rendicontazione, di cui al seguente elenco, sono state effettivamente sostenute (è necessario compilare una riga per ogni singola fattura rendicontata):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ID** | **Tipo Intervento** | **Linea di intervento** | **Fatt. n. del** | **Fornitore** | **Importo NETTO IVA** |
| ID: IFIT000XXXX CUP: XXXXXXXXXX |  |  |  |  | € 0,00 |
| ID: IFIT000XXXX CUP: XXXXXXXXXX |  |  |  |  | € 0,00 |
| ID: IFIT000XXXX CUP: XXXXXXXXXX |  |  |  |  | € 0,00 |
| ID: IFIT000XXXX CUP: XXXXXXXXXX |  |  |  |  | € 0,00 |
| ID: IFIT000XXXX CUP: XXXXXXXXXX |  |  |  |  | € 0,00 |
| ID: IFIT000XXXX CUP: XXXXXXXXXX |  |  |  |  | € 0,00 |
| ID: IFIT000XXXX CUP: XXXXXXXXXX |  |  |  |  | € 0,00 |
| ID: IFIT000XXXX CUP: XXXXXXXXXX |  |  |  |  | € 0,00 |
| **TOTALE** | | | | | **€** |

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firmato digitalmente

Documento sottoscritto con firma digitale, ai sensi del D.lgs. 7 marzo 2005, n. 82 e del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 30 marzo 2009 e successive modificazioni

Oppure in alternativa

Data e firma del dichiarante

(firma resa autentica allegando copia di documento di identità ai sensi dell’art. 38 DPR 445/2000)

NB: la presente dichiarazione non necessita dell’autenticazione della firma da parte di pubblico ufficiale e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di servizi pubblici e ai privati che vi consentono. L’Amministrazione si riserva di effettuare controlli a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, DPR 445/2000). In caso di dichiarazione falsa il cittadino sarà denunciato all’autorità giudiziaria.