



Amministrazione destinataria  
Comune di San Daniele Po

Ufficio destinatario  
Settore Amministrativo

## Trasmissione del rendiconto economico della manifestazione, evento o iniziativa

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Residenza					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
				Interno	Scala
				<input type="text"/>	<input type="text"/>
				Piano	SNC
				<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
				CAP	<input type="text"/>
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	
				Posta elettronica certificata	
				<input type="text"/>	

**in qualità di** *(questa sezione deve essere compilata se il dichiarante non è una persona fisica)*

Ruolo					
<input type="text"/>					
Denominazione/Ragione sociale				Tipologia	
<input type="text"/>				<input type="text"/>	
Sede legale					
Provincia	Comune	Indirizzo		Civico	Barrato
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
				Interno	Scala
				<input type="text"/>	<input type="text"/>
				Piano	SNC
				<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>
				CAP	<input type="text"/>
Codice Fiscale			Partita IVA		
<input type="text"/>			<input type="text"/>		
Telefono		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata	
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>	

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### In relazione alla manifestazione, evento o iniziativa denominata

Denominazione
<input type="text"/>

### oggetto di domanda di erogazione di contributo economico

Numero protocollo (in formato numerico senza caratteri speciali)	Data protocollo
<input type="text"/>	<input type="text"/>

### TRASMETTE

il rendiconto economico dell'iniziativa sopra indicata e copia della documentazione attestante le spese sostenute.

Inserire nella tabella le entrate e le uscite sostenute per lo svolgimento dell'iniziativa.

### uscite

Descrizione	Importo	
compensi <i>(indicare beneficiario e motivo)</i>	<input type="text"/>	€
spese di viaggio <i>(specificare)</i>	<input type="text"/>	€
ENPALS	<input type="text"/>	€
INPS	<input type="text"/>	€
SIAE	<input type="text"/>	€
spese di pubblicità e affissioni	<input type="text"/>	€
inviti e manifesti	<input type="text"/>	€
materiali	<input type="text"/>	€
spese di organizzazione <i>(specificare)</i>	<input type="text"/>	€
affitto sale	<input type="text"/>	€
noleggio strutture e attrezzature	<input type="text"/>	€
servizio audio e luci	<input type="text"/>	€
assicurazioni	<input type="text"/>	€
premi	<input type="text"/>	€
spese di segreteria <i>(specificare)</i>	<input type="text"/>	€
altre spese <i>(specificare)</i>	<input type="text"/>	€
<b>totale uscite</b>	<input type="text"/>	€

### entrate

Descrizione	Importo	
contributi di altri enti <i>(indicare beneficiario e motivo)</i>	<input type="text"/>	€
sponsorizzazioni o contributi privati <i>(indicare beneficiario e motivo)</i>	<input type="text"/>	€
mezzi propri da autofinanziamento	<input type="text"/>	€
vendita biglietti d'ingresso <i>(indicare il prezzo e il numero presunto di biglietti e abbonamenti)</i>	<input type="text"/>	€
vendita di pubblicazioni, CD, materiale vario, ecc.	<input type="text"/>	€
entrate varie (quota d'iscrizione e numero previsto di partecipanti a corsi, gara, ecc.)	<input type="text"/>	€
<b>totale entrate</b>	<input type="text"/>	€

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- copia della documentazione attestante le spese sostenute
- copia del documento d'identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

San Daniele Po

Luogo

Data

il dichiarante