

Allegato 3

SCHEDA RENDICONTO

Progetto: _____

Importo complessivo del progetto: Euro _____

Contributo regionale: Euro _____ assegnato con decreto dirigenziale n. __ del _____

Cofinanziamento del soggetto beneficiario: Euro _____

DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE LE SPESE SOSTENUTE									
Tipologia di spesa ammissibile	Oggetto / prestazione	Natura del documento di spesa (fattura, notula, busta paga,...)	Numero e data del documento di spesa	Nome del fornitore / dipendente	Imponibile in €	IVA in € (se ammissibile indicare la quota)	Importo totale del documento in € (imponibile + IVA se ammissibile)	% di imputazione ammissibile al progetto	Importo imputato al progetto €
SPESE DEL PERSONALE DIPENDENTE (misura max 30%)									
TOTALE									
SPESE PER CONSULENZE									
TOTALE									
SPESE PER SERVIZI									

TOTALE									
RIMBORSI SPESE									
				TOTALE					
SPESE PER ACQUISTO DI MATERIALI DI CONSUMO									
				TOTALE					
DIRITTI D'AUTORE									
				TOTALE					
PREMI									
				TOTALE					
QUOTE ASSOCIATIVE AD ENTI E ASSOCIAZIONI (misura max 5%)									
				TOTALE					
SPESE GENERALI									

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
ai sensi dell'art. 47 del DPR 28/12/2000 n. 445

Il sottoscritto..... nato a
in data nella sua qualità di legale rappresentante del seguente soggetto:
.....
con sede legale a – Via
Cod. Fiscale ai fini della liquidazione del
contributo regionale di Euro assegnato con decreto dirigenziale
n..... del..... a valere sul bando *Rigenerazione urbana a base culturale*
consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti
falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 28/12/2000 n. 445

DICHIARA

che il personale interno impiegato per lo svolgimento delle attività previste dal bando è il seguente
(riportare i nominativi dei dipendenti e la relativa qualifica):

-
-
-
-
-
-

Luogo e data _____

Timbro e Firma del legale rappresentante

Alla presente dichiarazione deve essere allegata una fotocopia di un documento di identità del sottoscrittore.

FOGLIO CALCOLO DIPENDENTE: COSTO ORARIO E TIME SHEET

DATI PERSONALE DIPENDENTE

Beneficiario	
Nome e Cognome dipendente	
Qualifica	
Data d'assunzione	
indirizzo internet in cui sono pubblicate le tabelle retributive dell'ente *	

PARAMETRI DI CALCOLO

Orario annuale da CCNL	
------------------------	--

PAGA DI FATTO

totale compenso annuo lordo del dipendente	
totale oneri/contributi prev. e ass. a carico datore di lavoro	

CALCOLI AUTOMATICI

TOTALE	-
costo orario	#DIV/0!

IMPORTI DA UTILIZZARE AI FINI DELL'INSERIMENTO NELLA SCHEDA DI RENDICONTO

COSTO TOTALE IMPUTATO AL PROGETTO	-
-----------------------------------	---

NOTE PER LA COMPILAZIONE:

I campi da compilare inserendo le informazioni e i dati a cura del beneficiario sono esclusivamente quelli con sfondo colorato

* Nel caso in cui le tabelle retributive dell'ente di appartenenza non siano accessibili online, occorre inserire tra i documenti a corredo una specifica dichiarazione sottoscritta dal responsabile dell'ente con l'indicazione dettagliata della composizione e dell'ammontare del costo lordo annuo del dipendente

Luogo e data _____

Timbro e Firma del legale rappresentante

Time sheet

1) mese:		2) mese:		3) mese:		4) mese:	
Giorni	Ore dedicate al progetto						
1		1		1		1	
2		2		2		2	
3		3		3		3	
4		4		4		4	
5		5		5		5	
6		6		6		6	
7		7		7		7	
8		8		8		8	
9		9		9		9	
10		10		10		10	
11		11		11		11	
12		12		12		12	
13		13		13		13	
14		14		14		14	
15		15		15		15	
16		16		16		16	
17		17		17		17	
18		18		18		18	
19		19		19		19	
20		20		20		20	
21		21		21		21	
22		22		22		22	
23		23		23		23	
24		24		24		24	
25		25		25		25	
26		26		26		26	
27		27		27		27	
28		28		28		28	
29		29		29		29	
30		30		30		30	
31		31		31		31	
totale	0	totale	0	totale	0	totale	0

costo mensile

0,00 costo mensile

0,00 costo mensile

0,00 costo mensile

0,00

N.B.: I campi da compilare inserendo le informazioni e i dati a cura del beneficiario sono esclusivamente quelli con sfondo colorato

Luogo e data _____

SCHEDA DI MONITORAGGIO

Scheda generale progetto

Titolo del Progetto:

periodo di svolgimento (*indicare data di inizio a data di fine*)

numero di iniziative

Scheda iniziativa

(compilare una scheda per ciascuna delle iniziative di cui è composto il progetto)

Nome iniziativa

luogo di svolgimento

accessibile a disabili

descrizione accessibilità per disabilità motorie ed altre disabilità

tipologia di iniziativa: *indicare se workshop, seminario/conferenza, attività formative/educative, mostra, performance, residenza d'artista, altro (specificare)*

periodo (*indicare una data in caso di evento singolo o data di inizio e di fine se l'iniziativa ha una durata superiore*)

numero giorni e orario di apertura/chiusura

fruibilità: *indicare se aperto a tutti o solo per operatori del settore*

Visitatori dell'iniziativa (se aperta a tutti)

indicare il numero di visitatori dell'iniziativa per tipologia di utenza

Tipologia di utenza	ingresso (<i>indicare se biglietto intero/ridotto/gratuito</i>)	inaugurazione	giorni feriali (<i>da lunedì a venerdì</i>)	sabato e prefestivi	domenica e festivi	Totale
Visitatori iniziative scolastiche/università						
scuole primarie	<i>intero/ridotto/gratuito</i>	N.....	N.....	N.....	N....	N....
scuole secondarie di 1° grado	<i>intero/ridotto/gratuito</i>					
scuole secondarie di 2° grado	<i>intero/ridotto/gratuito</i>					
università	<i>intero/ridotto/gratuito</i>					
Visitatori studenti al di fuori della scuola/università						
studenti non universitari	<i>intero/ridotto/gratuito</i>					
studenti universitari	<i>intero/ridotto/gratuito</i>					
studenti universitari con crediti formativi	<i>intero/ridotto/gratuito</i>					
Altra utenza						
famiglie	<i>intero/ridotto/gratuito</i>					
ragazzi e giovani non studenti (16-25 anni)	<i>intero/ridotto/gratuito</i>					

adulti (26-65)	<i>intero/ridotto/gratuito</i>				
over65	<i>intero/ridotto/gratuito</i>				
	Totale				

Iniziative destinate agli operatori del settore

indicare:

Tipologie delle iniziative (workshop, conferenze, laboratori, altro)					
Numero operatori/mediatori culturali partecipanti					
Partecipazione gratuita/partecipazione a pagamento					

Attività di promozione all'evento: *indicare quali tipologie di promozione sono state attivate e per ognuna i destinatari a cui sono rivolte*

	destinatari
modalità promozione 1	
modalità promozione 2	
modalità promozione 3	
.....	

Prodotti editoriali

	destinatari	tiratura <i>(numero copie)</i>
a pagamento		
gratuiti		

Altri prodotti: indicare altre tipologie di prodotti offerti