REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

Allegato B
Modulistica rendicontazione
Partner

M3

RENDICONTO
CONSUNTIVO DI SPESA
PARTNER

SOGGETTO PARTNER	Denominazione:

RENDICONTAZIONE AZIONE
SECONDE ACCOGLIENZE / CASE DI SEMIAUTONOMIA

Descrizione	Beneficiario	Giustificativo di spesa	Importo
Indicare l'oggetto e la quantità della fornitura	**Persona fisica o giuridica**	**fattura/notula/ecc. (numero e data)**	
		TOTALE	

REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

Allegato B
Modulistica rendicontazione
Partner

M3

RENDICONTO
CONSUNTIVO DI SPESA
PARTNER

SOGGETTO PARTNER	Denominazione:

RENDICONTAZIONE AZIONE
PRONTA EMERGENZA (di norma h72)

Descrizione	Beneficiario	Giustificativo di spesa	Importo
Indicare l'oggetto e la quantità della fornitura	**Persona fisica o giuridica**	**fattura/notula/ecc. (numero e data)**	
		TOTALE	

REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

Allegato B
Modulistica rendicontazione
Partner

M3

RENDICONTO
CONSUNTIVO DI SPESA
PARTNER

SOGGETTO PARTNER	Denominazione:

RENDICONTAZIONE AZIONE
AZIONI DI SENSIBILIZZAZIONE E COMUNICAZIONE

Descrizione	Beneficiario	Giustificativo di spesa	Importo
Indicare l'oggetto e la quantità della fornitura	**Persona fisica o giuridica**	**fattura/notula/ecc. (numero e data)**	
		TOTALE	

REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

Allegato B
Modulistica rendicontazione
Partner

M3

RENDICONTO
CONSUNTIVO DI SPESA
PARTNER

SOGGETTO PARTNER	Denominazione:

RENDICONTAZIONE AZIONE
FORMAZIONE CONGIUNTA

Descrizione	Beneficiario	Giustificativo di spesa	Importo
Indicare l'oggetto e la quantità della fornitura	**Persona fisica o giuridica**	**fattura/notula/ecc. (numero e data)**	
		TOTALE	

REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

Allegato B
Modulistica rendicontazione
Partner

M3

RENDICONTO
CONSUNTIVO DI SPESA
PARTNER

SOGGETTO PARTNER	Denominazione:

RENDICONTAZIONE AZIONE
INTERVENTI DI SOSTEGNO ECONOMICO E SOCIALE

Descrizione	Beneficiario	Giustificativo di spesa	Importo
Indicare l'oggetto e la quantità della fornitura	**Persona fisica o giuridica**	**fattura/notula/ecc. (numero e data)**	
		TOTALE	

REGIONE TOSCANA
Giunta Regionale

Allegato B
Modulistica rendicontazione
Partner

M3

RENDICONTO
CONSUNTIVO DI SPESA
PARTNER

SOGGETTO PARTNER	Denominazione:

RENDICONTAZIONE AZIONE
CONTRIBUTI AFFITTO secondo quanto stabilito nell'allegato A della DGRT 92/2019

Descrizione	Beneficiario	Giustificativo di spesa	Importo
Indicare l'oggetto e la quantità della fornitura	**Persona fisica o giuridica**	**fattura/notula/ecc. (numero e data)**	
		TOTALE	