

SPAZIO RISERVATO AL PROTOCOLLO  
(da non utilizzare)



data di  
arrivo

**NOTA DA INVIARSI VIA PEC O CON RACCOMANDATA A/R**

**Spett.le**  
**ARLeF – Agenzie regional pe lenghe furlane**  
**Via della Prefettura, 13**  
**33100 UDINE**

**Oggetto: Accettazione contributo e comunicazione di avvio attività progettuale**

<b>Il/La sottoscritto/a Legale rappresentante</b>	
nome e cognome	
nato/a a	
il	
indirizzo	(via) (n.) (cap) (Comune di) (Provincia)
telefono/email	
<b>del soggetto:</b>	
denominazione (per esteso)	
indirizzo sede legale	(via) (n.) (cap) (Comune di) (Provincia)
telefono/fax	
email	
codice fiscale/partita IVA	
persona di contatto (nome e num. di cellulare)	

con riferimento al contributo di euro \_\_\_\_\_, concesso da codesta spettabile Agenzia ai sensi del "Regolamento recante criteri e modalità per la concessione di contributi per la promozione della lingua friulana nei settori dell'editoria, dello spettacolo e della ricerca scientifica", per la realizzazione del progetto \_\_\_\_\_

#### COMUNICA

di accettare il contributo concesso dall'ARLeF.

\*\*\*\*\*

di impegnarsi a realizzare l'iniziativa progettuale così come descritta nella domanda di contributo approvata ed inserita nella graduatoria delle iniziative progettuali ammesse a contributo e finanziate.

\*\*\*\*\*

di impegnarsi a comunicare all'ARLeF con apposita nota scritta - inviata via PEC o con Raccomandata A/R - l'avvenuto avvio delle attività progettuali entro 7 giorni dalla data d'inizio delle stesse, unitamente al preventivo particolareggiato per singola voce di spesa, come da modello scaricabile dal sito dell'ARLeF - Sezione "Bandi Gare Avvisi";

#### **oppure**

che l'attività progettuale è stata avviata il \_\_\_\_\_ e che il relativo preventivo particolareggiato per singola voce di spesa è il seguente:

**PREVENTIVO PARTICOLAREGGIATO PER SINGOLA VOCE DI SPESA**

Voce di spesa\* \_\_\_\_\_ (Euro \_\_\_\_\_)

N.	Fornitore/collaboratore/altro	Causale	Importo	IVA**

Voce di spesa\* \_\_\_\_\_ (Euro \_\_\_\_\_)

N.	Fornitore/collaboratore/altro	Causale	Importo	IVA**

Voce di spesa\* \_\_\_\_\_ (Euro \_\_\_\_\_)

N.	Fornitore/collaboratore/altro	Causale	Importo	IVA**

(...)

\* Riportare la descrizione della voce di spesa e l'importo indicati in sede di presentazione della domanda di contributo

\*\* Ammissibile a rendiconto solo se non può essere recuperata o recuperabile e costituisce un costo per il beneficiario.

\_\_\_\_\_ luogo e data

\_\_\_\_\_ firma del Legale rappresentante

**SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO DI DIREZIONE**

approvato

NON approvato

L'Istruttore

.....