

Data inizio attività _____ Data conclusione attività _____

ELENCO PREVENTIVI PARTICOLAREGGIATI PER SINGOLA VOCE

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.