

MODULO C3.6 DELLE SPESE SOSTENUTE ALLA DATA DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI CONTRIBUTO (articolo 5, punto 5.5 Allegato C all' OCDPC 1158/2025)

EVENTI CALAMITOSI VERIFICATISI

☐ il 9 agosto 2022 nel territorio del Comune di Monteforte Irpino in provincia di Avellino, ☐ dal 16 al 23 gennaio 2023, nel territorio della provincia di Salerno,

A) RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE PER GLI INTERVENTI EFFETTUATI - Tabella riepilogativa degli interventi effettuati e spese sostenute alla data di presentazione della domanda di contributo

Voci Allegato C all'OCDPC 1158/2025		SPESE SOSTENUTE		(B) IMPORTI CONGRUI INDICATI NELLA PERIZIA ASSEVERATA	(C) IMPORTI SEGNALATI IN MODULO C1 (spazio da compilare a cura del Comune)	IMPORTI AMMISSIBILI A CONTRIBUTO (spazio da compilare a cura del comune a conclusione dell'istruttoria. Va indicato il minor valore tra gli importi totali riportati nelle colonne A B e C
Finalità C ap. 2	Voci di spesa Cap. 3	ESTREMI DEI GIUSTIFICATIVI DI SPESA (n. fattura e data)	(A) TOTALE DELLE SPESE SOSTENUTE (iva compresa)			
a, b	Delocalizzazione dell'immobile					
	Ricostruzione dell'immobile previa demolizione					
c	Elementi strutturali verticali e orizzontali					
	Impianti					
	Finiture interne ed esterne compreso serramenti					
d	Macchinari					
	Attrezzature					
e	Scorte di materie prime					
	Semilavorati					

	Prodotti finiti					
f	Impianti relativi al ciclo produttivo					
g	Beni mobili registrati oggetto o strumentali all'esercizio esclusivo dell'attività economica e produttiva					
h	Ripristino di aree/fondi esterni all'immobile sede legale e/o operativa dell'attività economica e produttiva resi necessari al fine di evitarne la delocalizzazione					
i	Ripristino pertinenze funzionali all'esercizio dell'attività e che non si configurano come distinte unità strutturali rispetto all'immobile in cui ha sede l'attività					
	Spese tecniche (escluso per le lettere d - e - g)					
	TOTALE					

B) INDENNIZZI ASSICURATIVI E CONTRIBUTI DI ALTRI ENTI

	IMPORTO PERCEPITO	IMPORTO DA PERCEPIRE	TOTALE
INDENNIZZO ASSICURATIVO			
CONTRIBUTO DI ALTRO ENTE			
TOTALE			

C) PREMI ASSICURATIVI PAGATI (Indicare eventuali premi assicurativi pagati nei 5 anni precedenti all'evento calamitoso)

Si allega documentazione di spesa

Data _____

Firma _____