

## RICHIESTA DI SALDO

Spett.le Regione Campania  
Assessorato al Turismo  
Settore Industria Alberghiera  
Centro Direzionale - Isola C/5  
80143 - NAPOLI

**Oggetto:** richiesta erogazione contributo concesso sulla Misura 4.5 azione B POR Campania presentata il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ ed identificata con il n° \_\_\_\_\_ a titolo di saldo.

\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_

nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

In qualità di /titolare/legale rappresentante/ dell'impresa denominata:

\_\_\_\_\_ Forma giuridica \_\_\_\_\_

con sede legale in:

via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Iscritta al registro delle imprese di \_\_\_\_\_ con il n° \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

L'erogazione del saldo per l'importo di EURO \_\_\_\_\_ avendo sostenuto spese pari ad EURO \_\_\_\_\_.

Ed a tal fine

**ALLEGA**

**I seguenti documenti in conformità a quanto previsto dall'avviso pubblico:**

- relazione sui risultati raggiunti;
- documentazione attestante l'impegno ad assumere le unità lavorative eventualmente dichiarate nella domanda di contributo, entro 12 mesi dalla chiusura del programma di investimento;
- documentazione attestante il rilascio della certificazione UNI EN ISO 9000:2000 (se prevista dal programma);
- documentazione attestante il rilascio della certificazione ISO 14001 o registrazione EMAS (se prevista dal programma);
- documentazione giustificativa di spesa (fatture in copia conforme unitamente all'originale della

dichiarazione liberatoria del fornitore) e descrizione precisa dei servizi acquisiti. Le fatture dovranno recare la dicitura: "Prestazione finanziata con i fondi della Misura 4.5-Azione B del P.O.R. Campania 2000-2006";

- f. prospetto riepilogativo delle spese del programma, con dettaglio delle stesse e con l'indicazione degli estremi di annotazione di queste nei registri IVA e nel libro giornale;
- g. certificato aggiornato di iscrizione nel registro delle imprese con annotazione fallimentare ed antimafia;
- h. report giornalieri dei consulenti;
- i. altri elaborati (relazioni, rapporti, certificazione qualità ecc., da specificare);
- j. dichiarazione "de minimis", redatta secondo il modello allegato al bando.

**E DICHIARA**

**Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere**

- a. che i servizi sono stati effettivamente ed interamente erogati;
- b. che le fatture sono state regolarmente registrate nelle scritture contabili, integralmente pagate e che non esiste alcuna ragione di credito nonché accordi che prevedano successive riduzioni di prezzo, in qualunque forma concessa, o fatturazioni a storno;
- c. la regolarità della documentazione prodotta e che essa si riferisce unicamente a spese oggetto del programma di investimento ammesso a contributo;
- d. che non esistono legami di cui all'articolo 2359 del C.C. con i professionisti e/o le imprese che hanno fornito i servizi.
- e. che le suddette spese sono state tutte sostenute unicamente per la realizzazione del programma oggetto della citata domanda di agevolazione;
- f. che le suddette spese sono documentate dalle seguenti fatture o altri titoli di spesa fiscalmente validi e sono state tutte regolarmente pagate:

Fatture			Descrizione	Intervento	Importo	Estremi di pagamento	Data di pagamento
N.	Data	Fornitore					

**TABELLE RIEPILOGATIVE DEL COSTO DEL PROGRAMMA:**

**Tabella riepilogativa del costo dei consulenti:**

Nome Consulente	Cat.	Importo unitario	Qualità		Ambiente		I.A.e R.A.		P.e P.M.		Totale	
			GG.	Importo	GG.	Importo	GG.	Importo	GG.	Importo	GG.	Importo
<b>Totale</b>												

**Tabella riepilogativa del costo delle società di consulenza:**

Ditta	Descrizione della spesa	Importo Qualità	Importo Ambiente	Importo I.A.e R.A.	Importo P.e P.M.	Importo totale
<b>Totale</b>						

**Tabella riepilogativa dei costi:**

	Importo
Costo totale per i consulenti	
Costo totale per le società di consulenza	
<b>Costo totale del programma</b>	

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il legale rappresentante

\_\_\_\_\_

Allegato: copia di un documento di identità in corso di validità, sottoscritto e leggibile.

Si prega di voler accreditare il contributo sul conto corrente di seguito indicato:

<b>Banca</b>	
<b>Agenzia</b>	
<b>Codice ABI</b>	
<b>Codice CAB</b>	
<b>Numero C/C</b>	

Luogo e data \_\_\_\_\_

Il legale rappresentante

\_\_\_\_\_