**ALLEGATO 2**

**Relazione attività svolta e**

**Rendicontazione Spese sostenute e quietanzate**

**SEDE/SPORTELLO REGIONALE**

**(da compilare in fase di rendicontazione)**

**RELAZIONE ATTIVITA’ SVOLTA DALLA SEDE/SPORTELLO REGIONALE**

**ASSOCIAZIONE CONSUMATORI: …………………….………………………………………..…………**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a il ....../……/……a (città) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(prov.) \_\_\_\_\_

residente a (città) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(prov.) \_\_\_\_\_

Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**nella sua qualità di legale rappresentante dell’Associazione**

|  |
| --- |
|  |

con **sede legale** nel comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(prov.) \_\_\_\_

Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

che la **Sede/SPORTELLO Regionale** ha svolto la seguente attività conseguendo i dati ed i risultati prodotti come descritto nella relazione che segue:

|  |
| --- |
| **RELAZIONE ATTIVITA’ SVOLTA** |
| **Descrizione attività svolta**: ………………………………………………………………………………………..  **Dati e risultati prodotti**:…………………………………………………………………………………………..  **Eventuali note**: ……………………………………………………………………………………………………… |

*La presente relazione è correlata al rendiconto delle spese sostenute, quietanzate e rendicontate per l’organizzazione ed il funzionamento della sede/sportello regionale*

**SPESE SOSTENUTE, QUIETANZATE E RENDICONTATE PER L’ORGANIZZAZIONE ED IL FUNZIONAMENTO DELLA SEDE/SPORTELLO REGIONALE**

**ANNO ………………… (L.R. n. 15/2021 – DGR. n. 1536 del 13/12/2021)**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL’ATTO DI NOTORIETA’**

**(art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)**

**Il sottoscritto:**

|  |
| --- |
| Cognome: Nome: |
| Nato a: Prov.: il |

**Residente a:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Via/Piazza: | | N. |
| c.a.p. | Comune: | Prov. |

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000

**DICHIARA**

1. **di essere rappresentante legale dell’associazione:**

|  |
| --- |
| Denominazione: |

con **sede legale** in:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Via/Piazza: | | N. |
| c.a.p. | Comune: | Prov. |

1. che i dati ed i fatti esposti nel presente rendiconto ed allegati, nonché nella relazione, sono autentici ed esatti;
2. che le operazioni, cui le spese si riferiscono, si sono svolte alle condizioni stabilite dalla DGR. n. 1536 del 13/12/2021 e dal decreto dirigenziale di ammissione e di concessione del contributo;
3. che la documentazione amministrativa-contabile presentata a supporto del presente rendiconto è regolare anche ai fini fiscali e tributari, e le relative liquidazioni sono avvenute nei termini di legge. La responsabilità fiscale e tributaria sulla regolarità di tutta la documentazione in parola è imputabile, in quanto sostituto d’imposta, all’associazione citata, quale soggetto attuatore;
4. gli originali dei documenti e degli elementi di riscontro sono depositati presso la sede di ……………….………………….., situata nel Comune di ……………….…, (prov.) ……, Via ……………….……………………………………………………..., n. ….., CAP ………..;
5. consapevole delle responsabilità penali in cui può incorrere per false attestazioni e mendaci dichiarazioni ai sensi degli artt. 483, 485 e 496 del Codice Penale

**DICHIARA INOLTRE**

* che l’associazione non ha ottenuto e non richiederà agevolazioni relative a leggi comunitarie, nazionali e regionali a fronte delle stesse spese di cui alla rendicontazione del presente contributo

**CERTIFICA**

- che le spese sostenute e quietanzate **per l’organizzazione ed il funzionamento della SEDE REGIONALE, per l’anno ………..**, rientranti nelle tipologie di spesa stabilite dall’art. 4, Allegato 1 della DGR. n. 1536 del 13/12/2021, sono le seguenti:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Cod. spesa** | **Voce di spesa** | **Fornitore e tipo di documento contabile (Fattura, nota, ricevuta,cedolino paga etc…) data** | **Importo lordo** |
| 1. | **Spese per il Personale delle associazioni dei consumatori** (dipendente o ad esso assimilato) |  | €…….……. |
|  | **Totale voce 1.** | | **€…….…….** |
| 2. | **Spese per Consulenze e Prestazioni di servizi** |  | €…………. |
|  | **Totale voce 2.** | | **€…………..** |
| 3. | **Spese per acquisto apparecchiature, attrezzature e prodotti**  (s*ono escluse le manutenzioni che vanno imputate alle prestazioni di servizio e il materiale di consumo quali: carta, toner, ecc., da imputare nell’apposita voce “Spese Generali”*) |  | €…………. |
|  | **Totale voce 3.** | | **€…………..** |
| 4. | **Spese per comunicazione e pubblicità** |  | €…….…… |
|  | **Totale voce 4.** | | **€…….…….** |
| 5. | **Spese per Affitto e Utenze** *(Sono riconosciute anche le spese relative al collegamento internet. Eventuali spese di telefonia/internet mobile, con contratti intestati all’Associazione, sono da considerare alla voce “Spese generali”).* |  | €…………. |
|  | **Totale voce 5.** | | **€…….…….** |
| 6. | **Rimborsi spese viaggio/soggiorno in caso di trasferta** (Le spese per i rimborsi viaggio/soggiorno in caso di trasferta non possono superare il 20% del contributo concesso.) |  | €…………. |
|  | **Totale voce 6.** | | **€…….…….** |
| 7. | **Spese Generali**  (Le spese generali non possono superare il 15% del contributo concesso. Sono ammesse anche spese forfetarie non documentabili ma dichiarate dal legale rappresentante della stessa Associazione) |  | €…….……. |
|  | **Totale voce 7.** | | €…….……. |
|  | **TOTALE COMPLESSIVO SPESE** | | **€…….…….** |

**Note:**

1. *L’Associazione dovrà elencare ogni singolo documento contabile-amministrativo rendicontato inserendone gli estremi nella specifica voce di spesa.*
2. *Tutti i documenti di spesa devono essere debitamente quietanzati in originale nelle forme di legge e contenere inoltre la seguente dicitura “il presente titolo di spesa ha usufruito del contributo regionale per l’organizzazione ed il funzionamento della sede/sportello – anno di riferimento ……….”.*
3. *In via prioritaria lo strumento di pagamento dovrà essere quello del bonifico bancario. Lo strumento di pagamento utilizzato dovrà essere idoneo a garantire la tracciabilità del pagamento effettuato (non sono ammessi pagamenti in contanti).*
4. *Gli importi riferiti a: cedolini paga, fatture/note a prestazione, etc., dovranno essere inseriti in tabella al lordo delle ritenute fiscali e contributive a carico del dipendente e/o prestatore.*
5. *Per ogni modello F 24, allegato alla rendicontazione, è richiesta la compilazione della tabella di seguito riportata in modo da ripartire per ogni singolo soggetto (dipendente, collaboratore, professionista.…) gli importi delle ritenute d’acconto e previdenziali effettuate dal sostituto d’imposta.*

**DETTAGLIO DELLE RITENUTE FISCALI E PREVIDENZIALI APPLICATE**

**RIFERITE AL MODELLO F24 PAGATO IL ………….. DI IMPORTO PARI A €………**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nominativo soggetto | Irpef | Add. Reg | Add. Com. | Inps quota Soggetto | Inps Quota Azienda | Totale |
|  |  |  |  |  |  |  |
| TOTALE COME DA F24 |  |  |  |  |  |  |

*Il sottoscritto dichiara inoltre ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs.n.196 del 30 giugno 2003 e s.m.i., di essere stato informato che i dati personali contenuti nella presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.*

Luogo e data……………………

**IL DICHIARANTE**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**