



**Regolamento per l'esercizio dell'attività istituzionale**  
**ALLEGATO B – MODULO RICHIESTA LIQUIDAZIONE**  
**(solo per erogazioni > 500 €)**

Fondazione CR Savigliano  
0172/371862  
[segreteria@fondazionecrs.it](mailto:segreteria@fondazionecrs.it)

**Compilare il presente modulo di richiesta di liquidazione allegando:**

- Una **relazione illustrativa consuntiva del progetto** ( es.soggetti coinvolti, raggiungimento obiettivi prefissati, analisi del livello di realizzazione delle attività svolte, riprogrammazione del progetto)
  - Un **rendiconto contabile finale** comprendente TUTTE le entrate e le uscite del progetto (**compilare la tabella nella pagina seguente**);
  - **Documentazione di tutte le spese sostenute** per l'ammontare del contributo richiesto, allegando copia dei giustificativi di spesa (*fatture, ricevute fiscali intestate, note di addebito per prestazioni professionali occasionali o per rimborsi spese ecc.*) intestate al beneficiario con relativa quietanza di pagamento (Bonifico bancario).

Inoltre si richiede di:

- Fornire dimostrazione dell'avvenuta citazione del contributo attraverso mezzi di comunicazione (stampa, TV, radio, ecc.) o riproduzione logo della Fondazione su materiale promozionale, targhe, automezzi...
  - Fornire eventuale documentazione fotografica relativa al progetto realizzato.

Io sottoscritto/a

Legale Rappresentante dell'Ente \_\_\_\_\_

DICHIARO CHE

In relazione al progetto Richiesta N.

sono state sostenute spese per un importo complessivo di € \* \_\_\_\_\_

di cui si allega relativa documentazione contabile ed un sintetico rendiconto.

Sono pertanto a richiedere a codesta Fondazione la liquidazione di €

- a saldo
- in acconto

nei limiti del c

**Cod. IBAN**

**Cod. IBAN**

1

## DICHIARA:

## **1. il contributo:**

□ e

non è'

Soggetto alla ritenuta del 4% prevista dal secondo comma dell'art. 28 del D.P.R. 29 settembre 1973, n. 600.

**2. che tutte le spese inserite nella presente rendicontazione fanno riferimento all'iniziativa per la quale è stato concesso il contributo**

**3. che i giustificativi di spesa inseriti nella presente rendicontazione non sono stati/non verranno utilizzati per ottenere altri contributi da parte di altri enti/organizzazioni per la quota parte richiesta a codesta Fondazione**

\* l'importo va indicato al netto dell'Iva eventualmente detratta.



Regolamento per l'esercizio dell'attività istituzionale  
**ALLEGATO B – MODULO RICHIESTA LIQUIDAZIONE**  
(solo per erogazioni > 500 €)

**USCITE**

VOCI	DESCRIZIONE	IMPORTO
		€
<b>TOTALE</b>		€

**ENTRATE**

FONTI (Indicare TUTTE le fonti di finanziamento relative al progetto)	IMPORTO
Contributo Fondazione Cassa di Risparmio di Savigliano	€
<b>TOTALE</b>	€

**Dichiaro** che tutto quanto affermato nel presente modello ed allegato allo stesso corrisponde al vero (quanto affermato è considerato certificato sostituto di notorietà ai sensi del D.P.R 445/2000).

Data

Firma \_\_\_\_\_