

BANDO PER IL COFINANZIAMENTO DI PROGETTI DI RICERCA VOLTI ALLO SVILUPPO DI TECNOLOGIE PER LA PREVENZIONE, IL RECUPERO, IL RICICLAGGIO ED IL TRATTAMENTO DI RIFIUTI NON RIENTRANTI NELLE CATEGORIE GIÀ SERVITE DA CONSORZI DI FILIERA, ALL'ECODESIGN DEI PRODOTTI ED ALLA CORRETTA GESTIONE DEI RELATIVI RIFIUTI PER EDIZIONE 2021

Allegato 3.B - Consuntivo dettagliato

TITOLO DEL PROGETTO:
SOGGETTO BENEFICIARIO/CAPOFILA:
CUP:

Il legale rappresentante del soggetto beneficiario o suo delegato, ovvero legale rappresentante del soggetto capofila o suo delegato

(firmato digitalmente)

Compilare le tabelle "Linee di attività" e "Partner di progetto", eliminando le righe non rilevanti

LINEE DI ATTIVITA'

- 1 -
- 2 -
- 3 -
- 4 -
- 5 -
- 6 -
- 7 -
- 8 -
- 9 -
- 10 -
- 11 -
- 12 -
- 13 -
- 14 -
- 15 -

PARTNER DI PROGETTO *(in caso di progetto presentato in forma associata)*

- 1 -
- 2 -
- 3 -
- 4 -
- 5 -
- 6 -
- 7 -
- 8 -
- 9 -
- 10 -



TITOLO DEL PROGETTO:
SOGGETTO BENEFICIARIO/CAPOFILA:
CUP:

INDICATORI FISICI DI REALIZZAZIONE PREVENTIVATI*			Valore realizzato	Scostamento - motivazione scostamento (eventuale)
Indicatore fisico	Unità di misura	Valore atteso		

*Riportare gli indicatori fisici di realizzazione preventivati nell'Allegato 1.B all'istanza di partecipazione

Titolo del Progetto	
Soggetto beneficiario/capofila	
CUP	

Categoria	MANAGEMENT
------------------	-------------------

N.	Linea di attività	Partner di progetto	Documento giustificativo di spesa						Documento giustificativo di pagamento				Totale importo rendicontato
			Tipologia documento	Numero	Data	Descrizione della spesa	Costo Orario	Ore imputate	Tipologia documento	Numero	Data	Importo	
													-
1													-
2													-
3													-
4													-
5													-
6													-
7													-
8													-
9													-
10													-
...													-

FAC - SIM

Titolo del Progetto	
Soggetto beneficiario/capofila	
CUP	

Categoria	PERSONALE DIPENDENTE
------------------	-----------------------------

N.	Linea di attività	Partner di progetto	Documento giustificativo di spesa					Documento giustificativo di pagamento				Totale importo rendicontato	
			Tipologia documento	Numero	Data	Descrizione della spesa	Costo Orario	Ore imputate	Tipologia documento	Numero	Data		Importo
													-
1													-
2													-
3													-
4													-
5													-
6													-
7													-
8													-
9													-
10													-
...													-

FAC-SIMILE

Titolo del Progetto	
Soggetto beneficiario/capofila	
CUP	

Categoria	SERVIZI DI CONSULENZA
-----------	-----------------------

N.	Linea di attività	Partner di progetto	Documento giustificativo di spesa							Documento giustificativo di pagamento				Imponibile rendicontato	IVA rendicontata	Totale rendicontato
			Tipologia documento	Numero	Data	Imponibile	Iva	Totale	Descrizione della spesa	Tipologia documento	Numero	Data	Importo			
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
...																

FAC - SIMILE

Titolo del Progetto	
Soggetto beneficiario/capofila	
CUP	

Categoria	MATERIALI
-----------	-----------

N.	Linea di attività	Partner di progetto	Documento giustificativo di spesa							Documento giustificativo di pagamento				Imponibile rendicontato	IVA rendicontata	Totale rendicontato	
			Tipologia documento	Numero	Data	Imponibile	Iva	Totale	Descrizione della spesa	Tipologia documento	Numero	Data	Importo				
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	
...																	

FAC - SIMILE



MINISTERO DELLA
TRANSIZIONE ECOLOGICA

Titolo del Progetto	
Soggetto beneficiario/capofila	
CUP	

Categoria	ATTREZZATURE
-----------	--------------

N.	Linea di attività	Partner di progetto	Documento giustificativo di spesa						Descrizione della spesa	Documento giustificativo di pagamento				Imponibile rendicontato	IVA rendicontata	Totale rendicontato
			Tipologia documento	Numero	Data	Imponibile	Iva	Totale		Tipologia documento	Numero	Data	Importo			
1																-
2																-
3																-
4																-
5																-
6																-
7																-
8																-
9																-
10																-
...																-

FAC-SIMILE

Titolo del Progetto	
Soggetto beneficiario/capofila	
CUP	
Categoria	COMPETENZE TECNICHE

N.	Linea di attività	Partner di progetto	Documento giustificativo di spesa						Documento giustificativo di pagamento				Imponibile rendicontato	IVA rendicontata	Totale rendicontato	
			Tipologia documento	Numero	Data	Imponibile	Iva	Totale	Descrizione della spesa	Tipologia documento	Numero	Data				Importo
1														-	-	-
2																-
3																-
4																-
5																-
6																-
7																-
8																-
9																-
10																-
...																-

FAC-SIMILE

Titolo del Progetto	
Soggetto beneficiario/capofila	
CUP	
Categoria	CASI DI STUDIO

N.	Linea di attività	Partner di progetto	Documento giustificativo di spesa						Documento giustificativo di pagamento				Imponibile rendicontato	IVA rendicontata	Totale rendicontato	
			Tipologia documento	Numero	Data	Imponibile	Iva	Totale	Descrizione della spesa	Tipologia documento	Numero	Data				Importo
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
...																

FAC - SIMILE

Titolo del Progetto	
Soggetto beneficiario/capofila	
CUP	

Categoria	DIFFUSIONE RISULTATI
-----------	----------------------

N.	Linea di attività	Partner di progetto	Documento giustificativo di spesa						Documento giustificativo di pagamento				Imponibile rendicontato	IVA rendicontata	Totale rendicontato	
			Tipologia documento	Numero	Data	Imponibile	Iva	Totale	Descrizione della spesa	Tipologia documento	Numero	Data				Importo
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
...																

FAC-SIMILE

Titolo del Progetto	
Soggetto beneficiario/capofila	
CUP	

Categoria	ALTRI COSTI
-----------	-------------

N.	Linea di attività	Partner di progetto	Documento giustificativo di spesa						Documento giustificativo di pagamento				Imponibile rendicontato	IVA rendicontata	Totale rendicontato		
			Tipologia documento	Numero	Data	Imponibile	Iva	Totale	Descrizione della spesa	Tipologia documento	Numero	Data				Importo	
1																	-
2																	-
3																	-
4																	-
5																	-
6																	-
7																	-
8																	-
9																	-
10																	-
...																	-

FAC - SIMILE