



ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

**FONDO PER LO SVILUPPO DEL SISTEMA COOPERATIVISTICO IN SARDEGNA**

**P.0. FSE 2007-2013 - Obiettivo Competitività Regionale e Occupazione Asse I obiettivo c.1**

**MODELLO RICHIESTA DI RIMBORSO DELLE SPESE SOSTENUTE PER LE ATTIVITA' CONNESSE**

(da tenere agli atti presso il soggetto richiedente)

Spettabile Fondo per lo sviluppo del  
sistema cooperativistico in Sardegna  
c/o SFIRS SpA  
Via Santa Margherita n° 4  
09124 – Cagliari (CA)

**SEZIONE 1-Cooperativa**

Cooperativa		forma giuridica	
con sede legale in		Prov	cap
via/piazza	n°	Telefono	
e-mail		iscritta al registro imprese al n.	
presso la C.C.I.A.A. di		Codice Fiscale/Partita IVA	
esercente l'attività di		ATECO 2007	

**SEZIONE 2- Richiesta rimborso spese inerenti le Attività connesse**

Il sottoscritto ....., in qualità di Legale Rappresentante della cooperativa .....

**CHIEDE**

Il rimborso della somma di Euro..... a titolo di contributo concesso ai sensi dell'Avviso pubblico "per la selezione di imprese cooperative da ammettere al finanziamento del Fondo per lo sviluppo del sistema cooperativistico in Sardegna".

Descrizione dell'attività svolta dal consulente:

---



---



---

Ai fini del rimborso, si allega, ai sensi dell'Art. 7.1, la seguente documentazione:

- Contratto, conferimento o lettera di incarico indicante l'oggetto, la durata della prestazione, l'importo totale dei compensi previsti;
- Curriculum vitae del consulente che ha prestato l'attività;

- Fatture o altra documentazione fiscale o equivalente in originale quietanzata, con allegata copia del bonifico attestante la tracciabilità del pagamento, indicanti il dettaglio delle singole voci di spesa e timbro con apposita dicitura attestante che la spesa corrispondente ha fruito dell'agevolazione oggetto dell'Avviso sopra richiamato;
- Per quanto riguarda persone con posizione IVA: allegare le fatture con applicazione dell'imposta e della ritenuta d'acconto;
- Per quanto riguarda persone esenti o non soggette IVA: parcella/ricevuta con indicazione dei motivi di esenzione e relativi riferimenti legislativi;
- Documentazione contabile bancaria attestante l'avvenuto pagamento delle competenze nette;
- F24 attestante il pagamento delle ritenute operate e degli oneri fiscali;
- Copia fotostatica del documento d'identità in corso di validità del sottoscrittore della domanda di rimborso.

### SEZIONE 3 - Erogazione del rimborso

L'impresa \_\_\_\_\_ richiede che l'erogazione del rimborso concesso sia effettuato mediante la modalità di seguito indicata:

• accredito sul CONTO CORRENTE BANCARIO N° \_\_\_\_\_  
 intestato \_\_\_\_\_ a

aperto presso l'Istituto di Credito \_\_\_\_\_ dipendenza \_\_\_\_\_  
 IBAN \_\_\_\_\_

• accredito sul CONTO CORRENTE POSTALE N° \_\_\_\_\_  
 Intestato a \_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Timbro e firma del Legale rappresentante della Cooperativa

\_\_\_\_\_



**FONDO PER LO SVILUPPO DEL SISTEMA COOPERATIVISTICO IN SARDEGNA**

**P.O. FSE 2007-2013 - Obiettivo Competitività Regionale e Occupazione Asse I obiettivo c.1**

**MODELLO RICHIESTA DI RIMBORSO DELLE SPESE SOSTENUTE PER LE ATTIVITA' CONNESSE**

DESCRIZIONE DETTAGLIATA DELLE TIPOLOGIE DI SPESA	SPESA SOSTENUTA AL NETTO DELL'IVA	ESTREMI DOCUMENTI GIUSTIFICATIVI			MODALITÀ PAGAMENTO	DATA PAGAMENTO
		N. FATTURA/ RICEVUTA	DATA	FORNITORE		

Luogo \_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Timbro e firma del Legale rappresentante della Cooperativa

Sottoscrivere la presente dichiarazione con le modalità previste dall'art. 38 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, e successive modifiche e integrazioni.

