

**REGIONE BASILICATA**

**UFFICIO PROGETTI SPECIALI VAL D’AGRI E SENISESE**

**SOGGETTO ATTUATORE: COMUNE DI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**PROGRAMMA OPERATIVO “VAL D’AGRI” RIPOV 2020/2021**

**Indicare se trattasi di**

**Specificare Servizio/Azione da rendicontare**

**Elencare interventi/operazioni previste**

**-**

**-**

**-**

**RELAZIONE ACCLARANTE**

**rapporti finanziari tra Soggetto Attuatore e Soggetto Beneficiario**

# PREMESSA

Descrizione sintetica degli interventi previsti nell’ambito del servizio/azione concluso, a titolo d’esempio:

*“La presente relazione concerne i servizi di cui ha usufruito codesto Ente, che sinteticamente consistono in:*

*A*

*B*

*C…..*

*I suddetti interventi rientrato nella scheda RIPOV Serv –………………………………… e sono stati finanziati nell’ambito del Programma Operativo Val d’Agri con le risorse assegnate al Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_ con Delibera di Giunta Regionale n. . 610/2020 del 10/09/2020 per un importo complessivo pari a € \_\_\_\_\_\_\_\_.”*

# AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO

# Indicare, per ciascun intervento, la ditta/ente a cui a cui sono stati affidati con il relativo compenso.

*“A seguito di verifica delle competenze tecnico/professionali per lo svolgimento dei servizi sopra richiamati, si è proceduto all’affidamento degli stessi così come di seguito riportato:*

* ***INTERVENTO:…………………………………………………………………..***
* ***DITTA/Impresa/ecc. affidataria…***

# ESECUZIONE DEL SERVIZIO

Descrizione sintetica degli interventi previsti nell’ambito del servizio/azione oggetto di relazione.

*“I servizi di cui trattasi hanno riguardato:*

* ***Interventi*** *del Comune di \_\_\_\_\_\_;*

# RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Indicare il Responsabile del procedimento.

# ANDAMENTO DEL SERVIZIO

Indicare eventuali imprevisti verificatesi durante lo svolgimento del servizio/azione.

# ULTIMAZIONE DEL SERVIZIO

Indicare da chi è stata accertata l’ultimazione del servizio/azione e a seguito di quali verifiche.

# CONCLUSIONI

Indicare se la spesa sostenuta è risultata ammissibile e commisurata all’entità del servizio oggetto di relazione, nonché l’esisto dello stesso, soffermandosi in particolare sul livello di soddisfazione dell’utente finale.

INCIDENZA OCCUPAZIONALE DEGLI INTERVENTI REALIZZATI

: INDICARE EVENTUALMENTE SE SONO STATE EFFETTUATE CONVENZIONI E/O ASSUNZIONI ANCHE TEMPORANEE PER LA REALIZZAZIONE DELL’INTERVENTO PROGRAMMATO

Indicare oltre agli obblighi di cui alla DGR 155/2007 se sono state utilizzate altre forme di pubblicizzazione per la realizzazione degli interventi. In caso affermativo indicare fonte.

# SPESE ACCERTATE E SOSTENUTE

Dettagliare le spese sostenute per i diversi interventi in cui si articola il servizio oggetto di relazione, riportando nella seguente tabella riepilogativa le informazioni richieste:

|  |
| --- |
| **RIEPILOGO PAGAMENTI SERVIZIO/AZIONE \_\_\_\_\_** |
|  **SERVIZIO** | **COSTO SERVIZIO** | **SOMME IMPEGANTE** | **ATTI DI IMPEGNO** | **ATTI DI LIQUIDAZIONE** | **DOCUMENTO GIUSTIFICATIVO****(fattura, ricevuta, ecc)** | **MANDATO DI PAGAMENTO** | **RESIDUi** |
| **DETERMINA** | **€** | **DETERMINA** | **€** | **NUMERO****n.** | **DATA** | **€** |
| **RIPOV Serv**  |  | Interventi |  |  |  |  |  |  |  |  | **-** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| FI |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

FIRMA

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***SEfi***