 

**Denominazione del Soggetto Beneficiario**

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

**Codice Fiscale**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Spett.le Regione Lazio

Direzione regionale Inclusione Sociale (CF **80143490581**)

Via Rosa Raimondi Garibaldi 7 00145 Roma (RM)

[welfaredicomunitaeinnovazionesociale@pec.regione.lazio.it](mailto:welfaredicomunitaeinnovazionesociale@pec.regione.lazio.it)

**Nota di debito n. del / / .**

**Oggetto:** Avviso pubblico. “ ” progetto (inserire titolo del progetto) identificato con numero plico: ed eventuale CUP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Richiesta finanziamento concesso con atto amministrativo n[[1]](#footnote-1).

del / / .

# Richiesta saldo a seguito di rendicontazione approvata con atto amministrativo n[[2]](#footnote-2).

del / / .

# Importo €

*Indicare eventualmente se la prestazione non soggetta ad IVA ai sensi dell’art. 2 del DPR 633/72*. Conto corrente n:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

# IL RAPPRESENTANTE LEGALE

*Esente da applicazione della marca da bollo ai sensi del d.lgs. 117/2017, art. 82*

1. Inserire il n. prot. della nota o il codice della determinazione dirigenziale con la quale si approva la quantificazione dell’anticipo. [↑](#footnote-ref-1)
2. Inserire il n. prot. della nota o il codice della determinazione dirigenziale con la quale si approva l’esito del rendiconto con la quantificazione del saldo. [↑](#footnote-ref-2)