**VERBALE MONITORAGGIO COSTI VOUCHER**

Il/i sottoscritto/i **----------** (incaricato/i della verifica) in nome e per conto di --------
Con il legale rappresentante del titolare di progetto esecutivo/operativo e/o di un suo delegato nella persona di
**----------** qualifica **----------**
Domiciliato in **----------** via **----------** tel. **----------**
Ha/hanno redatto il seguente verbale a conclusione della verifica
svolta in data **----------**
relativa alla verifica di corrispondenza dei titoli di spesa e delle quietanze di pagamento con il budget finanziario e il riepilogo dei costi predisposto dal Titolare di progetto esecutivo/operativo ed alla dichiarazione resa ai sensi del DPR 445/2000
dal titolare del progetto esecutivo/operativo in data ……..
per il progetto esecutivo/operativo: ……..
Prot. N. **----------** **Codice progetto esecutivo/operativo ……** CUP ……..

**PROSPETTO RIEPILOGATIVO DEGLI IMPORTI OGGETTO DI MONITORAGGIO**

| Cod. voce di costo | Tipo documento | Intestatario documento | N° documento | Data documento | Importo imputato | Data pagamento | Modalità di pagamento |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| TOTALE | | | | | | | |

CONSIDERAZIONI

Sede data

INCARICATO/I

TITOLARE DI PROGETTO ESECUTIVO/OPERATIVO

Firma

Firma