



UNIONE EUROPEA  
Fondo Sociale Europeo

PON  
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO  
e delle POLITICHE SOCIALI

**Direzione Generale per la lotta alla povertà e per la programmazione sociale**

**ALL. 2**

**Modello - Attestazione del livello di spesa (scaricabile dalla piattaforma SIGMA Inclusione)**

All'Autorità di Gestione del PON Inclusione  
Ministero del lavoro e delle politiche sociali  
Direzione Generale per la lotta alla povertà e per la  
programmazione sociale

**OGGETTO: ATTESTAZIONE DI SPESA RELATIVA ALL'INTERVENTO FINANZIATO A VALERE SULL'AVVISO 3/2016 - PON "INCLUSIONE" CODICE PROGETTO AV3-2016 - .....**

La/Il sottoscritta/o (Cognome) \_\_\_\_\_ (Nome) \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_ in  
qualità di rappresentante legale del Capofila dell'Ambito territoriale - AT \_\_\_\_\_ con sede legale  
in \_\_\_\_\_, posta elettronica \_\_\_\_\_;

**PRENDE ATTO**

1. che il livello della spesa rendicontata ed approvata<sup>1</sup> sul progetto finanziato a valere sull'Avviso 3/2016 alla data del ..... è pari ad Euro \_\_\_\_\_ (numeri e lettere);
2. che il suddetto livello di spesa rappresenta il \_\_\_\_% dell'importo di ammissione a finanziamento del progetto di cui all'oggetto.

Luogo e data \_\_\_\_\_

**Soggetto Capofila**

Firma digitale del legale rappresentante  
\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Si specifica che la spesa approvata è quella rendicontata e positivamente verificata dall'AdG a seguito di controllo di primo livello, prima della presentazione della proposta progettuale.