

**Spettabile**

**Provincia autonoma di Trento**  
**Servizio industria, ricerca e minerario**  
**Via Guardini, 75**  
**38121 TRENTO (TN)**  
[serv.industriaricercaminerario@pec.provincia.tn.it](mailto:serv.industriaricercaminerario@pec.provincia.tn.it)

Identificativo marca da bollo da 2 € (14 cifre):

Giorno e ora emissione marca da bollo da 2 €:

Eventuale esenzione

**Codice identificativo progetto:****Codice CUP:****Avviso 3/2024****“Sostegno infrastrutture di ricerca di ricerca biomedicali o con ricadute  
sulla ricerca sanitaria, clinica e/o traslazionali”**

Programma FESR 2021-2027 della Provincia autonoma di Trento

**DOMANDA DI LIQUIDAZIONE**

Il sottoscritto / La sottoscritta

|             |                |                       |
|-------------|----------------|-----------------------|
| <b>Nome</b> | <b>Cognome</b> | <b>Codice fiscale</b> |
|-------------|----------------|-----------------------|

|                      |  |
|----------------------|--|
| <b>In qualità di</b> | <b>Denominazione dell'organismo di ricerca/altro soggetto pubblico</b> |
|----------------------|--|

|                    |
|--------------------|
| <b>Sede legale</b> |
|--------------------|

|                       |                    |                 |
|-----------------------|--------------------|-----------------|
| <b>Codice fiscale</b> | <b>Partita IVA</b> | <b>Telefono</b> |
|-----------------------|--------------------|-----------------|

|              |            |
|--------------|------------|
| <b>Email</b> | <b>PEC</b> |
|--------------|------------|

**CHIEDE**  
**in relazione al progetto sopraidentificato,**

- la liquidazione del contributo di € \_\_\_\_\_, riconosciuto sulle spese ammesse in relazione alla documentazione rendicontata e inviata in data \_\_\_\_\_ come dettagliate nella distinta riepilogativa allegata alla comunicazione dell'esito della verifica.

**Spesa sostenuta e rendicontata** € \_\_\_\_\_

**Importo rettifiche** € \_\_\_\_\_

**Contributo riconosciuto (da liquidare)** € \_\_\_\_\_

- l'accreditamento del contributo presso la banca:

**IBAN** \_\_\_\_\_

**Intestatario conto** \_\_\_\_\_

**Istituto di credito** \_\_\_\_\_

Il pagamento del contributo avverrà ai sensi dell'art. 3 Legge 136/2010 e ss.mm. e nel rispetto di tutte le disposizioni in materia di tracciabilità dei flussi finanziari, da effettuare mediante accreditamento sul conto corrente.

Data \_\_\_\_\_

Il legale rappresentante/delegato \_\_\_\_\_