

Obiettivo	Tipologia intervento	Intervento livello 1	Intervento livello 2	Intervento livello 3

Descrizione intervento	Intestatario	CUAA intestatario	Cooperativa associata	CUAA OP

Denominazione OP	Fornitore	Partita IVA fornitore	N° giustificativo	Data giustificativo	Spesa proroga

Imponibile (€)	IVA (€)	Totale giustificativo (€)	N° unità	Valore ammissibile per unità (€)

Massimo rendicontabile (€)	Rendicontato (€)	Data pagamento	Importo pagamento (€)	Tipo evento

Numero comunicazione evento	Esito controllo evento	Modalità	Note OP/AOP

Uscita CCD	Ammissibile (€)	Non ammissibile (€)
campo da compilare a cura ODC	campo da compilare a cura ODC	campo da compilare a cura ODC

Non rendicontabile (€)	Note ODC	N. doc allegati alla domanda parziale
campo da compilare a cura ODC	campo da compilare a cura ODC	