

Mod. USRC
A00 – SAL**RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE DEL CONTRIBUTO**

Spazio riservato	A: _____ _____
Prot. Norm. Codice CUP: Decreto di Concessione * ¹ n. _____ del _____ del Comune di _____ * ¹ <i>inserire se ricorre il caso il decreto di concessione a seguito di variante</i>	

Il/La sottoscritto/a

nato/a

il

residente a

in Via/Piazza/altro

Codice Fiscale

Partita IVA

telefono

, Posta elettronica certificata

beneficiario del contributo dell'istanza di normalizzato sopra indicato e in qualità

☐	Presidente di Consorzio INCARICO: Verbale di nomina/ultimo rinnovo n. _____ del _____, scadenza in data _____. CONSORZIO: Atto costitutivo sottoscr./rinnovato in data _____, scadenza in data _____.
☐	Procuratore speciale INCARICO: Procura/ rinnovo del _____, scadenza in data _____.
☐	Commissario, decreto/atto di nomina _____ del _____.
☐	Rappresentante delegato delle parti comuni/Amministratore di Condominio
☐	Proprietario

Con riferimento ai lavori di riparazione/ricostruzione

☐	dell'aggregato/UMI _____
☐	dell'edificio singolo/condominio denominato _____
☐	delle parti esclusive
presso il Comune di _____ via _____ n. _____ censito al N.C.E.U. del Comune di riferimento al Fg. _____ p.lle _____	

DICHIARA

Che al fine della presentazione del SAL, con riferimento all' art. 13 co. 5 del Decreto USRC 1 del 06 febbraio 2014:	
☐	risultano trascorsi 3 mesi dalla presentazione del SAL precedente, prot. USRC n. _____ del _____
☐	è stato raggiunto, con il presente SAL, un importo parziale netto di soli lavori pari almeno a 200.000,00 €
☐	risultano trascorsi 30 giorni dalla dichiarazione di inizio lavori (per il primo SAL)
Ovvero che	
☐	è applicabile la deroga alle disposizioni dell'art. 13 co. 5 del Decreto USRC 1 del 06 febbraio 2014, per contributi di importo lordo inferiore a 600.000,00 euro (Decreto USRC del 04/03/2021 n. 8)
☐	la presente domanda è relativa ad un SAL TECNICO o ad un SAL FINALE <i>(Si ricorda che l'entità del SAL FINALE non può essere inferiore al 10% dell'importo lavori ammesso a contributo, pertanto si potrà procedere con la richiesta di SAL PARZIALI fino alla concorrenza dell'90% dell'importo lavori ammesso a contributo.)</i>

CHIEDE

Per il presente S.A.L.				
	TECNICO			
	INTERMEDIO Numero: a tutto il e dichiara che restano lavorazioni da eseguire nelle misura pari o superiore al 10% dell'importo lavori ammesso			
	FINALE			
l'erogazione della quota parte di contributo per i seguenti importi				
SOGGETTO	IMPORTO NETTO	ONERI PREVID.	IVA	TOT.

Totale complessivo della tabella "Erogazione quote parti del contributo"

pari a complessivi Euro:

La documentazione contrassegnata con “ * ” dovrà essere predisposta conformemente alla modulistica predisposta dall’USRC nella versione più recente.

COMUNICA i seguenti nominativi ai fini della liquidazione delle prestazioni:

Codice fiscale	Nome	Cognome	Titolo	Partita IVA
Tecnico 1				
Tecnico 2				
Tecnico 3				
Tecnico 4				
Tecnico 5				
Tecnico 6				

Impresa appaltatrice					
Ragione Sociale o denominazione	Partita IVA	Posizione INPS	Posizione INAIL	Posizione Cassa Edile	Data di scadenza Elenco operatori

Impresa subappaltatrice n. ____				
Ragione Sociale o denominazione	Partita IVA o CF	Posizione INPS	Posizione INAIL	Posizione Cassa Edile
Intervenuta nel presente SAL parziale fino al _____, Data di scadenza Elenco operatori _____				
Importo lavori da C.M.E. eseguito durante il presente SAL parziale: _____ €				

Impresa subappaltatrice n. ____				
Ragione Sociale o denominazione	Partita IVA o CF	Posizione INPS	Posizione INAIL	Posizione Cassa Edile
Intervenuta nel presente SAL parziale fino al _____, Data di scadenza Elenco operatori _____				
Importo lavori da C.M.E. eseguito durante il presente SAL parziale: _____ €				

Impresa subappaltatrice n. ____				
Ragione Sociale o denominazione	Partita IVA o CF	Posizione INPS	Posizione INAIL	Posizione Cassa Edile
Intervenuta nel presente SAL parziale fino al _____, Data di scadenza Elenco operatori _____				
Importo lavori da C.M.E. eseguito durante il presente SAL parziale: _____ €				

Impresa subappaltatrice n. ____				
Ragione Sociale o denominazione	Partita IVA o CF	Posizione INPS	Posizione INAIL	Posizione Cassa Edile
Intervenuta nel presente SAL parziale fino al _____, Data di scadenza Elenco operatori _____				
Importo lavori da C.M.E. eseguito durante il presente SAL parziale: _____ €				

Impresa subappaltatrice n. ____				
Ragione Sociale o denominazione	Partita IVA o CF	Posizione INPS	Posizione INAIL	Posizione Cassa Edile
Intervenuta nel presente SAL parziale fino al _____ , Data di scadenza Elenco operatori _____				
Importo lavori da C.M.E. eseguito durante il presente SAL parziale: _____ €				

Impresa subappaltatrice n. ____				
Ragione Sociale o denominazione	Partita IVA o CF	Posizione INPS	Posizione INAIL	Posizione Cassa Edile
Intervenuta nel presente SAL parziale fino al _____ , Data di scadenza Elenco operatori _____				
Importo lavori da C.M.E. eseguito durante il presente SAL parziale: _____ €				

Impresa subappaltatrice n. ____				
Ragione Sociale o denominazione	Partita IVA o CF	Posizione INPS	Posizione INAIL	Posizione Cassa Edile
Intervenuta nel presente SAL parziale fino al _____ , Data di scadenza Elenco operatori _____				
Importo lavori da C.M.E. eseguito durante il presente SAL parziale: _____ €				

Impresa subappaltatrice n. ____				
Ragione Sociale o denominazione	Partita IVA o CF	Posizione INPS	Posizione INAIL	Posizione Cassa Edile
Intervenuta nel presente SAL parziale fino al _____ , Data di scadenza Elenco operatori _____				
Importo lavori da C.M.E. eseguito durante il presente SAL parziale: _____ €				

Impresa subappaltatrice n. ____				
Ragione Sociale o denominazione	Partita IVA o CF	Posizione INPS	Posizione INAIL	Posizione Cassa Edile
Intervenuta nel presente SAL parziale fino al _____ , Data di scadenza Elenco operatori _____				
Importo lavori da C.M.E. eseguito durante il presente SAL parziale: _____ €				

DICHIARA che i professionisti per i quali si richiede la liquidazione delle competenze non sono destinatari di misure interdittive o sospensive dell'esercizio della professione;

DICHIARA che sono state eseguite lavorazioni di finiture e impianti riconducibili alle categorie h/i nelle unità immobiliari come da prospetto seguente:

[illegible]

AUTORIZZA il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art.13 del D.lgs. 196/2003 in particolare riguardo alle comunicazioni e pubblicazioni dello stato delle pratiche inerenti il provvedimento concesso.

RECAPITI PER COMUNICAZIONI D'UFFICIO	
SOGGETTO	PEC
BENEFICIARIO:	
D.L.:	
IMPRESA INCARICATA:	anche mail ordinaria:
ALTRO:	

Data

Il beneficiario

Si specifica che questo modello dovrà essere convertito in formato PDF o preferibilmente in formato PDF-A, prima di procedere con l'apposizione della firma digitale. Sullo sportello digitale dell'USRC i documenti firmati digitalmente relativi a questo modello che vengono accettati sono solamente quelli con firma PADES (file con estensione pdf).