

ALLEGATO A
COMUNE DI LA MADDALENA
PROGRAMMA REGIONALE "MI PRENDO CURA" – ANNUALITÀ 2026
ELENCO DELLA DOCUMENTAZIONE DI SPESA

Beneficiario: _____

☐ Primo semestre ☐ Secondo semestre

N.B. È possibile raggruppare in un'unica riga più documenti della stessa tipologia (es. scontrini farmacia, bollette dello stesso gestore, ecc.), indicando l'importo complessivo. Non è necessario riportare ogni singolo documento.

Rif.	Descrizione della documentazione (es. farmacia, energia, gas, ausili...)	Periodo di riferimento	Importo (€)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

Totale complessivo delle spese presentate: € _____

Data _____

Firma _____