

Programma triennale dei lavori pubblici
Programma biennale degli acquisti di forniture e servizi
(art. 21 del D.Lgs. n. 50/2016, DM MIT n. 14 del 16/01/2018)

ATTESTAZIONE DI COPERTURA FINANZIARIA

Il/la sottoscritto/a:

titolare del centro di responsabilità:

con riferimento al:

Programma biennale degli acquisti di forniture e servizio

Programma triennale dei lavori

del centro di costo:

n. programma:

descrizione intervento:

n. ID interno:

importo complessivo €:

attesta, sotto la propria responsabilità, la seguente copertura finanziaria:

ANNO	IMPORTO	CAPITOLO	TIPOLOGIA COPERTURA
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Il/La direttore/direttrice di Dipartimento – Il/La direttore/direttrice di Ripartizione
(sottoscritto digitalmente)