



PROGETTO "ACRONIMO"
PSR Campania 2014-2020 - TIPOLOGIA DI INTERVENTO 16.1.2 AZIONE 2
D.R.D. N. xx del xx - CUP xxxx



Elenco Beni durevoli, Numero Seriale e foto, da compilare per ciascun partner

PARTNER	
----------------	--

N° progressivo	N° inventario	Giustificativo di spesa			Descrizione attrezzature/dotazioni	Numero matricola / Serial Number	Foto del bene (numero)	Luogo detenzione del bene (indicare indirizzo)
		Denominazione Fornitore	Fattura	Data				

Data	
-------------	--

**Firma del Rappresentate Legale
(Partner)**

Si allegano foto dei beni numerati