MODELLO C

ELENCO RIEPILOGATIVO DELLE SPESE PREVISTE

VOCE DI COSTO	**SPESA PREVISTA (netto IVA)**
TOTALE SPESE PREVISTE (netto IVA)	**E.**
TOTALE SPESE PREVISTE (compresa IVA)	**E.**

……. , ……
(Luogo) *(data)*

FIRMA

……..