

Identification du bénéficiaire:

Durée d'amortissement(\*) :

Intitulé de l'opération :

Subvention obtenue:

## TABLEAU RÉCAPITULATIF DES DÉPENSES ACQUITTÉES AU TITRE DE L'OPÉRATION [nom à compléter]

Date de mise en serv	/ice du bien/equipement(^) :		
(*) à renseigner uniquement pour les projets bénéficiant d'une aide égale ou supérieure à 23 000 €			
Réf. Paiement (n° et date mandat)	Référence fournisseur et nature des dépenses	Montant HT	Montant TTC

Date + Signature du représentant légal de la collectivité bénéficiaire de l'aide