

**SCHEDA ANAGRAFICA OPERATORE**

GARA EUROPEA APERTA, AI SENSI DEGLI ARTT. 59 E 60 DEL D. L.VO 18/04/2016, N. 50, VOLTA ALLA CONCLUSIONE DI UN ACCORDO QUADRO PER L' AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI TEMPORANEA ACCOGLIENZA DI CITTADINI STRANIERI RICHIEDENTI PROTEZIONE INTERNAZIONALE NELL'AMBITO DELLA PROVINCIA DI TERAMO.  
PROCEDURA DI GARA AVENTE AD OGGETTO SERVIZI DI CUI ALL' ALLEGATO IX DEL D. LGS. N. 50/2016.

CIG: 7386252FF5

DENOMINAZIONE	Associazione Salam
SEDE LEGALE	via Livio Andronico n. 2 Martina Franca 74015 (TA)
CODICE FISCALE	90195320735
PARTITA IVA	3108470737
LEGALE RAPPRESENTATE	Dott.ssa Simona Fernandez
FORMA DI PARTECIPAZIONE ALLA GARA	Raggruppamento Temporaneo di Imprese costituito mediante atto di mandato rep. N. 14641/2017
DENOMINAZIONE IMPRESE CONSORZIATE O RAGGRUPPATE	AL- FALLAH Società Cooperativa Sociale (Impresa Mandante) GOING GREEN TRANSLATIONS Impresa Individuale (Impresa Mandante)
EVENTUALI SUBAPPALTATORI AUTORIZZATI	

**RIEPILOGO STRUTTURE**

NUMERO POSTI	UBICAZIONE
5	Largo Torrione 9 - Isola del Gran Sasso
6	Contrada Frisoni - Isola del Gran Sasso
5	Contrada San Pietro - Isola del Gran Sasso
7	Via Torretta 187 - Isola del Gran Sasso
4	Via Salita Paradiso 5 - Castelli
TOT. 27	

**NOTE ED INFORMAZIONI AGGIUNTIVE**

**Si dichiara che, il numero dei posti occupati è variato nelle seguenti strutture: Contrada Frisoni ha disponibilità di un posto dal giorno 12/10/2018, in quanto un ospite si è allontanato in data 11/10/2018; Via Salita Paradiso ha disponibilità di un posto dal giorno 19/11/2018, in quanto un ospite risulta uscito dal progetto "Radici Caturali" in data 18/11/2018.**

## EQUIPE PROFESSIONALE (1)

La sottoscritta Simona Fernandez in qualità di rappresentante legale e presidente di Ass. Salam, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 D.P.R. 445/2000), nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, sotto la propria responsabilità

## DICHARA ED ATTESTA

ai sensi dell'articolo 4 della convenzione, l'avvenuto corretto pagamento delle retribuzioni spettanti al personale impiegato per l'esecuzione del servizio, nonché l'osservanza nei confronti dei propri dipendenti delle norme in materia di trattamento economico, previdenziale e assicurativo previsto dalla normativa di settore, come comprovato dalle buste paga quietanzate prodotte per i mesi rendicontati. A tal fine allega i contratti stipulati e le buste paga quietanzate dal personale.

Si dichiara, altresì, consapevole che, ai sensi del comma 5 dell'art. 30 del d.lgs. n. 50/2016, sull'importo netto progressivo delle prestazioni sarà operata una ritenuta dello 0,50 per cento; le ritenute saranno svincolate soltanto in sede di liquidazione finale, dopo l'approvazione da parte dell'Ente beneficiario, e il successivo rilascio del documento unico di regolarità contributiva.

**Associazione Salam ONLUS**  
Via L. Andronico, 2  
74015 Martina Franca (TA)  
P.IVA/C.F. 90195320735

Data\_17 gennaio 2018

Firma

## ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE:

(1). Deve essere compilato un PROSPETTO per ogni singola struttura, oppure per ogni macro-struttura, qualora nell'offerta tecnica siano state raggruppate assieme più strutture (ad es. gruppo di appartamenti, ecc.) (fare riferimento alla propria offerta tecnica). Nel caso in cui un operatore copra più ruoli o funzioni ripetere il nominativo e indicare nell'apposita colonna il numero di ore svolte nel ruolo e nella struttura oggetto della scheda. Nel caso in cui più persone ricoprano un medesimo ruolo (ad esempio, più operatori diurni), aggiungere le righe necessarie.

STRUTTURA:	CAS ISOLA DEL GRAN SASSO - STRUTTURA UNICA 5 APPARTAMENTI						
RUOLO	NOME E COGNOME	QUALIFICA	IMPIEGATO IN PIU' PROVINCE (SI/NO) 1	TOTALE ORE LAVORATE (BUSTA PAGA)	TOTALE ORE LAVORATE SUL PROGETTO	NETTO BUSTA PAGA	LORDO BUSTA PAGA
DIRETTORE CENTRO	n.d.						
AMMINISTRATIVO	n.d.						
MAGAZZINIERE/ ECONOMO	n.d.						
INFERMIERE	Cooperativa InShallah	infermiera	NO	30	30	convezione e fattura	
MEDICO	Cooperativa InShallah	medico	NO	110	110	convezione e fattura	
ASSISTENTE SOCIALE		educatore sociale	NO	125	125	1.271,00 €	1.641,90 €
INSEGNANTE LINGUA		mediatore	NO	118	118	914,00 €	1.077,34 €
MEDIATORE CULTURALE		mediatore	NO	160	160	1.432,00 €	1.964,60 €
		mediatrice	SI (Taranto)	151	21	1.076,00 €	1.323,11 €
ASSISTENTE LEGALE		operatore servizi informativi	NO	125	125	1.269,00 €	1.638,12 €
		avvocato	NO	12	12	convenzione a titolo gratuito	
ASSISTENTE SOSTEGNO SOCIO PSICOLOGICO		psicologa	SI (Taranto)	123	87	1.311,00 €	1.697,46 €
		psicologa	NO	32	32	299,00 €	330,54 €
		psicologa	NO	87	87	convenzione e fattura	
OPERATORE DIURNO		operatore del territorio	NO	96	96	928,00 €	1.104,39 €
		operatore del territorio	NO	126	126	928,00 €	1.104,39 €
		operatore del territorio	NO	126	126	934,00 €	1.104,39 €
		progettista	NO	125	125	1.215,00 €	1.550,77 €
		direttore	SI (Taranto)	157	124	2.477,00 €	4.054,76 €

		guida	NO	125	125	1.180,00 €	1.481,50 €
OPERATORE NOTTURNO		operatori notturni	NO	360	360	convenzione e fattura	305,00 €
ALTRO (SPECIFICARE) SERVIZI DI PULIZIA		addetta alle pulizie	NO	67	67	407,00 €	457,09 €

1. Se si, specificare dove.

TOTALI DOTAZIONE ORGANICA CENTRO				
CAS	NUMERO	NOTE		
DIRETTORE CENTRO				
AMMINISTRATIVO				
MAGAZZINIERE/ ECONOMO				
INFERMIERE				
MEDICO				
ASSISTENTE SOCIALE				
INSEGNANTE LINGUA MEDIATORE CULTURALE				
ASSISTENTE LEGALE ASSISTENTE				
SOSTEGNO SOCIO PSICOLOGICO				
OPERATORE DIURNO				
OPERATORE NOTTURNO				
ALTRO				

ENTE GESTORE ASS. SALAM NOME DEL C.A.S. ISOLA DEL GRAN SASSO (1):

La sottoscritta Simona Fernandez in qualità di rappresentante legale e presidente di Ass. Salam, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 20 del D.P.R. n. 445/2000, con la presente si assume la piena responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 D.P.R. 445/2000), nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, sotto la propria responsabilità DICHIARA che i dati riportati nel presente prospetto corrispondono alle prestazioni effettivamente erogate e corrispettibili alla ditta di cui è delegata.

**Associazione Salam ONLUS**  
**Via L. Andronico, 3**  
**74015 Martina Franca (TA)**  
**P.IVA/C.F. 90195320735**

Data 17 gennaio 2018

SERVIZI EROGATI

MESE ED ANNO DI RIFERIMENTO: OTTOBRE 2018

TIPOLOGIA SERVIZIO EROGATO	ORE MENSILI (2) PROPOSTE NELL'OFFERTA PRESENTATA (3)	ORE MENSILI EFFETTIVAMENTE EROGATE (se inferiori all'offerta presentata occorre specificare i relativi motivi) (4)	NOME OPERATORE IMPIEGATO E QUALIFICA	ORE MENSILI EFFETTIVATE DAL SINGOLO OPERATORE	ORE MENSILI EFFETTIVATE DALL'OPERATORE RISULTANTE DALLE FIRME SUL FOGLIO DI PRESENZE (6)	NOTE (Spiegazioni su eventuali incongruenze tra i dati delle colonne B, C ed E oppure tra quelli delle colonne E ed F)
MEDIAZIONE LINGUISTICA CULTURALE	172	181	[REDACTED]	180	180	
				21	21	
				181	181	
SOSTEGNO SOCIO PSICOLOGICO	206	206	[REDACTED]	87	87	cf Fattura
				87	87	
				32	32	
				206	206	
INFORMAZIONE NORMATIVA	137	137	[REDACTED]	12	12	
				125	125	
				137	137	
ASSISTENZA SOCIALE	66	125	[REDACTED]	125	125	
				125	125	
INSEGNAMENTO LINGUA	95	134	[REDACTED]	118	118	
				16	16	
			TOTALI (5)	134	134	
ASSISTENZA SANITARIA MEDICO	102	110	Coop. InShallah	110	110	cf Fattura
			TOTALI (5)	110	110	
ASSISTENZA SANITARIA INFERMIERE	30	30	Coop. InShallah	30	30	cf Fattura
			TOTALI (5)	30	30	
VIGILANZA NOTTURNA	360	360	Vigilantes Group [REDACTED]	360	360	cf Fattura
			TOTALI (5)	360	360	
ALTRI SERVIZI OFFERTI : OPERATORI DIURNI	720	722	[REDACTED]	86	86	
				126	126	
				126	126	
				124	124	
				125	125	
			Gruppo Culturale	125	125	
			TOTALI (5)	722	722	
ALTRI SERVIZI OFFERTI : SERVIZI DI PULIZIA	67	67	[REDACTED]	67	67	
			TOTALI (5)	67	67	

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE:

- Deve essere compilato un foglio per ogni singola struttura, oppure un foglio per ogni macro-struttura, qualora nell'offerta tecnica siano state raggruppate assieme più strutture (ad es. gruppo di appartamenti, ecc.) (fare riferimento alla propria offerta tecnica).
- Se nell'offerta tecnica le ore sono previste per settimana, occorre dividere il numero delle settimanali offerte per 7 (giorni della settimana) e moltiplicarne il risultato per il numero dei giorni del mese.
- Occorre tenere conto delle ore proposte nell'offerta tecnica (ore minime indicate nel bando più eventuali offerte migliorativa) per ogni singola struttura oppure per ogni macro-struttura (fare riferimento alla propria offerta tecnica).
- Le ore effettivamente erogate devono essere almeno uguali a quelle offerte, qualora siano inferiori occorre fornire la motivazione di ciò.
- Il totale delle ore effettuate dai vari operatori impiegati nel singolo servizio deve essere uguale al totale delle ore effettivamente erogate (colonna C).
- Il valore della colonna F deve essere uguale a quello della colonna E, qualora ciò non avvenga occorre fornire la relativa motivazione.

Rendiconto dei costi sostenuti

L'operatore deve compilare il rendiconto dei costi sostenuti, eventualmente modificandolo per le voci non previste. I costi devono essere adeguatamente documentati mediante i giustificativi di spesa da allegare. L'Ufficio si riserva di effettuare ulteriori verifiche nel caso di rendiconti che evidenzino l'esistenza di un margine di utile sproporzionato rispetto al corrispettivo pattuito.

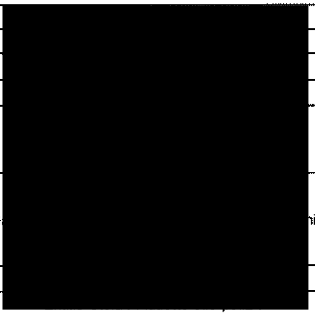
GESTORE: ASS. SALAM

MESE: OTTOBRE 2018

La sottoscritta Simona Fernandez in qualità di rappresentante legale e presidente di Ass. Salam, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 D.P.R. 445/2000), nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, sotto la propria responsabilità DICHIARA che i dati riportati nel presente prospetto corrispondono alle spese effettivamente sostenute per la prestazione del servizio di accoglienza e riscontrabili nella documentazione allegata.

Data 17 gennaio 2018

**Associazione Salam ONLUS**  
 Via L. Adronico, 2  
 74015 Martina Franca (TA)  
 P.IVA/C.F. 09019332073

P		Costo del personale stabilmente impiegato (Ass. Salam - Parte Ordinaria)			
		IMPORTO	NOMINATIVO (NOME E COGNOME - DENOMINAZIONE, CF, P.IVA.)	GIUSTIFICATIVI DI SPESA	
P1	DIRETTORE CENTRO				
P2	AMMINISTRATIVO				
P3	MAGAZZINIERE/ ECONOMO				
P4	INFERMIERE				
P5	MEDICO				
P6	ASSISTENTE SOCIALE	1.641,90 €		cedolino novembre 2018	
P7	INSEGNANTE LINGUA	1.077,34 €		cedolino novembre 2018	
P8	MEDIATORE CULTURALE	€ 2.258,60		cedolino novembre 2018	
P9	ASSISTENTE LEGALE	1.638,12 €		cedolino novembre 2018	
P10	ASSISTENTE SOSTEGNO SOCIO PSICOLOGICO	€ 2.028,00		cedolino novembre 2018	
P11	OPERATORE DIURNO	€ 10.289,12		cedolino novembre 2018	
P12	OPERATORE NOTTURNO				
P13	ALTRO: SERVIZI DI PULIZIA	457,09 €		cedolino novembre 2018	
				<b>TOTALE COSTO VOCE P</b>	<b>€ 19.390,17</b>

<b>C Costo collaborazioni esterne - consulenze - figure professionali (ad esempio, avvocati, consulenti fiscali, etc)</b>				
		IMPORTO	NOMINATIVO (NOME E COGNOME - DENOMINAZIONE, CF, P.IVA.)	GIUSTIFICATIVI DI SPESA
C1	Sostegno socio psicologico	€ 1.302,00	[REDACTED] PI: 01913750673	Fattura proforma 13/2018 del 5/11/2018
C2	Informazione normativa- supporto legale	€ 0,00	[REDACTED]	prestazione gratuita
C3	Assistenza Infermieristica e medica	€ 987,00	COOPERATIVA INSHALLAH PI: 03146130730	fl. 16 del 30/11/2018
C4	Vigilanza notturna	€ 305,00	VIGILANTES GROUP srl PI 01674300675	fl. 6482/03 del 01/11/2018
C5	Servizio Trasporto	€ 450,00	ISECO Coop Isola Servizi	FT 2018260 del 12/11/2018
C6				
<b>TOTALE COSTO VOCE C</b>				<b>€ 3.044,00</b>
<b>G Oneri relativi alla gestione e manutenzione dei CAS</b>				
		IMPORTO	NOMINATIVO (NOME E COGNOME - DENOMINAZIONE, CF, P.IVA.)	GIUSTIFICATIVI DI SPESA
G1	Opere di manutenzione ordinaria e relativi materiali	€ 61,00	Idrotermica Sanitaria di Del Sordo Massimiliano P.I.:01646390672	Fattura n.10 del 2/11/2018
G2	Affitto locali, condominio, cauzioni, registrazione contratti riferiti all'anno	€ 350,00	App.Via Torretta [REDACTED]	bonifico del 03/12/2018
G2	Affitto locali, condominio, cauzioni, registrazione contratti riferiti all'anno	€ 500,00	App. Castelli [REDACTED]	bonifico del 03/12/2018
G2	Affitto locali, condominio, cauzioni, registrazione contratti riferiti all'anno	€ 400,00	App. FRISONI [REDACTED]	bonifico del 03/12/2018
G2	Affitto locali, condominio, cauzioni, registrazione contratti riferiti all'anno	€ 500,00	App San Pietro [REDACTED]	bonifico del 03/12/2018
G2	Affitto locali, condominio, cauzioni, registrazione contratti riferiti all'anno	€ 550,00	Ufficio - GRC [REDACTED]	bonifico del 03/12/2018
G3	Pulizia locali e relativi materiali			
G4	Utenze acqua			
G5	Utenze elettricità	€ 509,52	Enel Luce (Ufficio)	Fattura 2970499754 del 16/11/2018
G6	Utenze gas	€ 1.131,59	Enel Gas (San Pietro)	Estratto al 25/10/2018
G6	Utenze gas	€ 906,72	Enel Gas (Ufficio)	Fattura 2970374297 del 15/11/2018
G7	Servizio WI-FI	€ 25,00	Horizon Telecom (San Pietro)	Fattura 11609 del 1/11/2018
G7	Servizio WI-FI	€ 25,00	Horizon Telecom (Ufficio)	Fattura 11608 del 1/11/2018
G7	Servizio WI-FI	€ 35,49	Fastweb (Contrada Frisoni)	Fattura M012247903 del 1/11/2018
G7	Servizio WI-FI	€ 36,41	Fastweb (Via Torretta 187)	Fattura M012108265 del 1/11/2018
G7	Servizio WI-FI	€ 35,49	Fastweb (Largo Torrione 9)	Fattura M011930612 del 1/11/2018
G8	Acquisto attrezzature per appartamenti	€ 36,90	DI DONATO FERRAMENTA PI: 01608530679	Fattura 347 del 30/11/2018
G9	TA.RI.	€ 304,00	TA.RI. LARGO TORRIONE	Mod. F24 del 3/12/2018
G9	TA.RI.	€ 303,00	TA.RI. FRISONI	Mod. F24 del 3/12/2018
<b>TOTALE COSTO VOCE G</b>				<b>€ 5.710,12</b>

<b>A</b> Spese generali per l'assistenza				
		IMPORTO	NOMINATIVO (NOME E COGNOME - DENOMINAZIONE, CF, P.IVA.)	GIUSTIFICATIVI DI SPESA
A2	Abbigliamento			
A3	Igiene personale			
A4	Assistenza infanzia			
A5	Materiale ludico/scolastico			
A6	Effetti lettereci			
A7	Tessere telefoniche			
A8	Pocket Money	€ 1.842,50	Pocket Money relativo al mese di novembre 2018	ricevute pocket money del 03/12/2018
A9	Servizio lavanderia			
A10	Servizio barberia			
A11	Spese di trasporto urbano ed extra-urbano, spese di trasferimento, viaggio e soggiorno temporaneo dei beneficiari	€ 21,00	Trenitalia S.P.A. P.I.:05403151003	Fattura 2018/9002386563 del 14/11/2018
A11	Spese di trasporto urbano ed extra-urbano, spese di trasferimento, viaggio e soggiorno temporaneo dei beneficiari	€ 10,50	Trenitalia S.P.A. P.I.:05403151003	Fattura 2018/9002436091 del 20/11/2018
A11	Spese di trasporto urbano ed extra-urbano, spese di trasferimento, viaggio e soggiorno temporaneo dei beneficiari	€ 49,30	Trenitalia S.P.A. P.I.:05403151003	biglietti novembre
A11	Spese di trasporto urbano ed extra-urbano, spese di trasferimento, viaggio e soggiorno temporaneo dei beneficiari	€ 112,50	Autolinee Eredi D'amico Domenico & C. P.I.:01431220670	5 abbonamenti Isola - San Pietro
A10	Spese di trasporto urbano ed extra-urbano, spese di trasferimento, viaggio e soggiorno temporaneo dei beneficiari	€ 85,00	B&B Camera con Vista - Ancona C.F.CLLRND79S20A271J	2 pernottamenti beneficiari
A11	Spese di trasporto urbano ed extra-urbano, spese di trasferimento, viaggio e soggiorno temporaneo dei beneficiari	€ 60,00	IL GUASCO B&B ANCONA	1 pernottamento in doppia beneficiari
<b>TOTALE COSTO VOCE A</b>				<b>€ 2.180,80</b>
<b>I</b> Spese attività integrazione				
		IMPORTO	NOMINATIVO (NOME E COGNOME - DENOMINAZIONE, CF, P.IVA.)	GIUSTIFICATIVI DI SPESA
I2	Borse lavoro e tirocini formativi			
I3	Progetti specifici: materiale per laboratorio di ceramica	€ 140,55	Marina Di Flavio Piazza Roma 64041 Castelli	Fattura n.1 del 20/11/2018
I3	Progetti specifici: materiale per laboratorio di ceramica	€ 68,75	Bricofer P.I.: 07628951001	Fattura 21111/X del 2/11/2018
<b>TOTALE COSTO VOCE I</b>				<b>€ 68,75</b>
<b>M</b> Spese relative ai pasti				
		IMPORTO	NOMINATIVO (NOME E COGNOME - DENOMINAZIONE, CF, P.IVA.)	GIUSTIFICATIVI DI SPESA
M1	Derrate alimentari	€ 3.443,50	Vitto beneficiari	ricevute del 03/12/2018
M2	Pasti preconfezionati			
M3	ALTRO (SPECIFICARE)			
<b>TOTALE COSTO VOCE P</b>				<b>€ 3.443,50</b>

<b>S Spese sanitarie</b>				
		IMPORTO	NOMINATIVO (NOME E COGNOME - DENOMINAZIONE, CF, P.IVA.)	GIUSTIFICATIVI DI SPESA
S2	Visite specialistiche	€ 12,00	Salutaris, ambulatorio medico-infermieristico	Ricevuta 1005 del 15/11/2018
S3	Altro Farmaci	€ 79,35	FARMACIA DI GIACOMO PI 00683320675	Fattura 15 del 3/12/2018
<b>TOTALE COSTO VOCE S</b>				<b>€ 91,35</b>
<b>V Spese varie non ricomprese nelle precedenti categorie</b>				
		IMPORTO	NOMINATIVO (NOME E COGNOME - DENOMINAZIONE, CF, P.IVA.)	GIUSTIFICATIVI DI SPESA
V2	Spese per pratiche burocratiche relative al rilascio o rinnovo permessi di soggiorno			
V2	Spese per pratiche burocratiche relative al rilascio o rinnovo permessi di soggiorno			
V3	Polizze assicurative CAS			
V4	Altre polizze (specificare)			
	Imposte e tasse (specificare)			
V5	Spese per fidejussioni richieste a titolo di garanzia			
<b>TOTALE COSTO VOCE V</b>				<b>€ 0,00</b>
<b>CI Costi indiretti (MAX 10% del totale)</b>				
		IMPORTO	NOMINATIVO (NOME E COGNOME - DENOMINAZIONE, CF, P.IVA.)	GIUSTIFICATIVI DI SPESA
CI2	Spese di carburante per automezzi di servizio (anche per automezzi di proprietà del personale)	€ 368,90		Nota spese dipendenti del 30/11/2018
CI2	Spese di carburante per automezzi di servizio (anche per automezzi di proprietà del personale)	€ 200,00		2 note spese insegnate di lingua italiana
CI3	Spese di cancelleria	€ 55,68	Cartolibreria PUNTO E VIRGOLA PI: 01608580674	Fattura 94 del 29/11/2018
CI5	ALTRO (SPECIFICARE)			
<b>TOTALE COSTO VOCE CI</b>				<b>€ 624,58</b>

<b>A. TOTALE MENSILE ONERI RENDICONTI</b>	<b>€ 34.553,27</b>
<b>B. CORRISPETTIVO TEORICO MENSILE IN BASE ALLE PRESENZE</b>	<b>€ 26.652,50</b>
	<b>-€ 7.900,77</b>



## ENTE GESTORE:

La sottoscritta Simona Fernandez in qualità di rappresentante legale e presidente di Ass. Salam, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 D.P.R. 445/2000), nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, sotto la propria responsabilità

DICHARA

che i dati riportati nel presente prospetto corrispondono alle presenze effettive nei centri gestiti e riportate nel documento allegato.

**Associazione Salam (i)**  
Via L. Andronico, 2  
74015 Martina Franca (TA)  
P.IVA/C.F. 09019532072

Data \_\_\_\_ 17 gennaio 2018 \_\_\_\_

RIEPILOGO PRESENZE GIORNALIERE

MESE ED ANNO DI RIFERIMENTO: NOVEMBRE 2018

GIORNO DEL MESE	NOME STRUTTURA N. 1 Largo Torrione 9 - Isola del Gran Sasso	NOME STRUTTURA N. 2 Contrada Frisoni - Isola del Gran Sasso	NOME STRUTTURA N. 3 Contrada San Pietro - Isola del Gran Sasso	NOME STRUTTURA N. 4 Via Torretta 187 - Isola del Gran Sasso	NOME STRUTTURA N. 5 Via Salita Paradiso 5 - Castelli	NOME STRUTTURA N. 6	NOME STRUTTURA N. 7	NOTE
1	5	6	5	7	5			
2	5	6	5	7	5			
3	5	6	5	7	5			
4	5	6	5	7	5			
5	5	6	5	7	5			
6	5	6	5	7	5			
7	5	6	5	7	5			
8	5	6	5	7	5			
9	5	6	5	7	5			
10	5	6	5	7	5			
11	5	6	5	7	5			
12	5	6	5	7	5			
13	5	6	5	7	5			
14	5	6	5	7	5			
15	5	6	5	7	5			
16	5	6	5	7	5			
17	5	6	5	7	5			
18	5	6	5	7	4			
19	5	6	5	7	4			
20	5	6	5	7	4			
21	5	6	5	7	4			
22	5	6	5	7	4			
23	5	6	5	7	4			
24	5	6	5	7	4			
25	5	6	5	7	4			
26	5	6	5	7	4			
27	5	6	5	7	4			
28	5	6	5	7	4			
29	5	6	5	7	4			
30	5	6	5	7	4			
TOTALI PRESENZE	150	180	150	210	137	0	0	

NUCLEI FAM. SUPERIORI A 3 PERSONE	1				1			
N. DI PERSONE CHE COMPONGONO TALI NUCLEI	5				4			
N. GIORNI DI PRESENZA NEL MESE DEI SUDDETTI NUCLEI	30				30			

TOTALE POCKET MONEY EROGATI*	30gg*7,50 €	180	150	210	30gg*7,50 €			
IMPORTO	€ 225,00	€ 450,00	€ 375,00	€ 525,00	€225+€42,50	€ 0,00	€ 0,00	
NOTE	Totale riferito a famiglia ospitata in Largo Torrione Nucleo composto da 5 persone				Totale riferito a famiglia ospitata in Salita Paradiso Nucleo composto da 4 persone + una donna singola			* Il n. del Pocket Money deve tendenzialmente corrispondere al n. delle presenze. In caso di variazioni occorre specificarne il motivo nella colonna delle note.