

SCHEDA ANAGRAFICA OPERATORE

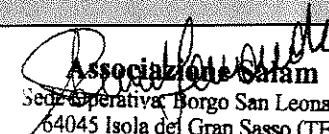
GARA EUROPEA APERTA, AI SENSI DEGLI ARTT. 59 E 60 DEL D. L.VO 18/04/2016, N. 50, VOLTA ALLA CONCLUSIONE DI UN ACCORDO QUADRO PER L' AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI TEMPORANEA ACCOGLIENZA DI CITTADINI STRANIERI RICHIEDENTI PROTEZIONE INTERNAZIONALE NELL'AMBITO DELLA PROVINCIA DI TERAMO.
PROCEDURA DI GARA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

DENOMINAZIONE	Associazione Salam
SEDE LEGALE	via Anfiteatro 219 Taranto 74123 (TA)
CODICE FISCALE	90195320735
PARTITA IVA	3108470737
LEGALE RAPPRESENTATE	Dott.ssa Simona Fernandez
FORMA DI PARTECIPAZIONE ALLA GARA	**
DENOMINAZIONE IMPRESE CONSORZIATE O RAGGRUPPATE	**
EVENTUALI SUBAPPALTATORI AUTORIZZATI	**

RIEPILOGO STRUTTURE

NUMERO POSTI	UBICAZIONE
5	LARGO TORRIONE 9 INTERNO 27
16	CAMPOGIOVE 29
8	LARGO TORRIONE 9 INTERNO 29
7	CONTRADA FRISONI
3	MADONNA DELLE GRAZIE
10	CAMPOGIOVE N40 (exSNC)
TOT. 49	

NOTE ED INFORMAZIONI AGGIUNTIVE


Associazione Salam
 Sede Operativa: Borgo San Leonardo
 64045 Isola del Gran Sasso (TE)
 C.F. 90195320735
 P.IVA 03108470737

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

DICHIARA ED ATTESTA,

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.

Data 16 luglio 2020

Firma



Associazione Salam
Sede Operativa: Borgo San Leonardo
64045 Isola del Gran Sasso (TE)
C.F. 90195320735
PIVA 03108470737

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.

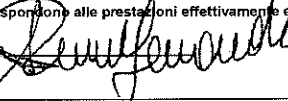
STRUTTURA:		CAS ISOLA DEL GRAN SASSO - STRUTTURA UNICA 6 APPARTAMENTI					
RUOLO	NOME E COGNOME	QUALIFICA	IMPIEGATO IN PIU' PROVINCE (SI/NO) 1	TOTALE ORE LAVORATE (BUSTA PAGA)	TOTALE ORE LAVORATE SUL PROGETTO	NETTO BUSTA PAGA	LORDO BUSTA PAGA
DIRETTORE CENTRO	Simona Fernandez	direttore	SI	0	89	0,00 €	0,00 €
AMMINISTRATIVO	n.d.						
MAGAZZINIERE/ ECONOMO	n.d.						
INFERMIERE	n.d.						
MEDICO	Dot. Manuel Betti	medico	NO	20	20	(Lettera di incarico e fattura)	160,00 €
ASSISTENTE SOCIALE	nd.	assistente sociale	NO	0	0	servizio sospeso	
MEDIATORE CULTURALE	Jwad Abdalkahdum Ali	mediatore	NO	53	53	(Lettera di incarico e prest occasionale)	1.200,00 €
INFORMATIVA LEGALE	Avv. Fabio D'Alessandro	informativa legale	NO	22	22	(Accordo di volontariato)	0,00 €
	Giuseppina Fernandez	operatore diurno	NO	216	216	(Lettera di incarico e prest occasionale)	1.200,00 €
OPERATORE DIURNO	Eleonora Di Sabatino	psicologa	NO	32	32	(Lettera di incarico e fattura)	800,00 €
	Francesca Melozzi	operatore legale	NO	32	32	(Lettera di incarico e fattura)	600,00 €
	Francesco Cascetti	operatore diurno	NO	216	216	(Lettera di incarico e prest occasionale)	1.200,00 €
OPERATORE NOTTURNO	Almaahd Mahadi Mohai Abed	operatore notturno	NO	126	126	(Lettera di incarico e prest occasionale)	1.200,00 €
	Al Saadi Abbas Adnan Yaseen	operatore notturno	NO	122	122	(Lettera di incarico e prest occasionale)	1.200,00 €
ALTRO (SPECIFICARE)							

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. 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 prestazioni effettivamente erogate e riscontrabili nella documentazione allegata.

Data 16 luglio 2020

Firma



SERVIZI EROGATI

MESE ED ANNO DI RIFERIMENTO: MAGGIO 2020

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 EFFETTUATE DAL SINGOLO OPERATORE	ORE MENSILI EFFETTUATE 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)
DIRETTORE	89	89	Simona Fernandez / direttore	89	89	
			TOTALI (5)	89	89	
MEDIAZIONE LINGUISTICA CULTURALE	53	53	Jwad Abdalkahdum Ali / Mediatore	53	53	
			TOTALI (5)	53	53	
INFORMATIVA LEGALE	22	22	Avv. Fabio D'Alessandro / avvocato	22	22	
			TOTALI (5)	22	22	
ASSISTENZA SOCIALE	35	0		0	0	A fronte delle misure di contenimento dell'emergenza sanitaria COVID-19 il servizio di assistenza sociale, di accompagnamento visite mediche ecc. sono state sospese.
			TOTALI (5)	0	0	
ASSISTENZA SANITARIA MEDICO	5/annue/ospite	20	Manuel Betti / medico	20	20	
			TOTALI (5)	20	20	
OPERATORI NOTTURNI	248	248	Almaaing Mahadi Mohai Abed Al Saadi Abbas Adnan Yaseen	126 122	126 122	
			TOTALI (5)	248	248	
ALTRI SERVIZI OFFERTI: OPERATORI DIURNI	496	496	Giusepina Fernandez	216	216	
			Eleonora Di Sabatino	32	32	
			Francesca Melozzi	32	32	
			Francesco Cascetti	216	216	
			TOTALI (5)	496	496	



Associazione Salam
Sede Operativa: Borgo San Leonardo
64045 Isola del Gran Sasso (TE)
C.F. 90195320735
PIVA 03108470737

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.

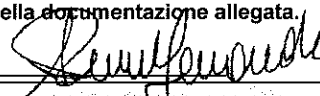
GESTORE: ASS. SALAM

MESE: MAGGIO 2020

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.

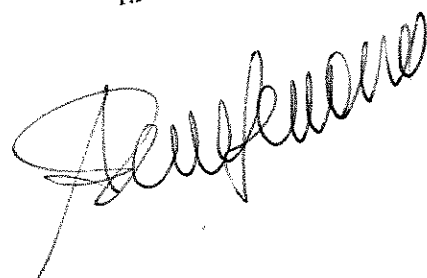
Data 16 luglio 2020

Firma _____



Costo del personale stabilmente impiegato subordinato e parasubordinato				
P		IMPORTO	NOMINATIVO (NOME E COGNOME - DENOMINAZIONE C.F. P.IVA)	GIUSTIFICATIVI DI SPESA
P1	DIRETTORE CENTRO	€ 0,00	Simona Fernandez	attività di volontariato/ attività
P2	AMMINISTRATIVO			
P3	MAGAZZINIERE/ ECONOMO			
P4	INFERMIERE			
P5	MEDICO	€ 160,00	Manuel Betti	Convenzione e fattura ogni 6 mesi
P6	ASSISTENTE SOCIALE	€ 0,00		
P7	INSEGNANTE LINGUA			
P8	MEDIATORE CULTURALE	€ 1.200,00	Jwad Abdalkahdum Ali /	prestazione occasionale vedi contratto
P9	ASSISTENTE LEGALE	0,00 €	Avv. Fabio D'Alessandro	accordo di volontariato vedi contratto
P10	ASSISTENTE SOSTEGNO SOCIO PSICOLOGICO	600,00 €	Eleonora Di Sabatino;	accordo di collaborazione vedi contratto
P11	OPERATORE DIURNO	€ 3.200,00	Giuseppina Fernandez Francesca Melozzi Francesco Cascetti	Prestazione occasionale vedi contratto accordo di collaborazione vedi contratto Prestazione occasionale vedi contratto
P12	OPERATORE NOTTURNO	€ 2.400,00	Almaaing Mahadi Mohai Abed Al Saadi Abbas Adnan Yaseen	Prestazione occasionale vedi contratto Prestazione occasionale vedi contratto
P13	ALTRO			
TOTALE COSTO VOCE P				€ 7.560,00

Associazione Salam
 Sede Operativa: Borgo San Leonardo
 64045 Isola del Gran Sasso (TE)
 C.F. 90195320735
 P.IVA 03108470737



C Costo collaborazioni esterne - consulenze - figure professionali (ad esempio, avvocati, consulenti fiscali, etc)				
		IMPORTO	NOMINATIVO (NOME E COGNOME - DENOMINAZIONE CF. PRIVA)	GIUSTIFICATIVI DI SPESA
C1	Sostegno socio psicologico	€ 0,00		
C2	informazione normativa- supporto legale	€ 0,00		
C3	Assistenza Infermieristica e medica	€ 0,00		
C4	Vigilanza notturna	€ 0,00		
C5	Servizio Trasporto			
C6				
TOTALE COSTO VOCE C				€ 0,00
G Oneri relativi alla gestione e manutenzione dei CAS				
		IMPORTO	NOMINATIVO (NOME E COGNOME - DENOMINAZIONE CF. PRIVA)	GIUSTIFICATIVI DI SPESA
G1	Opere di manutenzione ordinaria e relativi materiali	€ 87,51	Ricci Fabiana	fattura n. 33F del 16-05-2020
G2	Affitto locali, condominio, cauzioni, registrazione contratti riferiti all'anno	€ 700,00	App. Campo di Giove n.40 SNC - DI GIACINTO PIERO	ancora da pagare
G2	Affitto locali, condominio, cauzioni, registrazione contratti riferiti all'anno	€ 500,00	App. Campo di Giove n.29 DI GIACINTO PIERO - CLAUDIO - ANDREA	ancora da pagare
G2	Affitto locali, condominio, cauzioni, registrazione contratti riferiti all'anno	€ 260,00	App. Madonna delle grazie - GRAZIANI MARIO	ancora da pagare
G2	Affitto locali, condominio, cauzioni, registrazione contratti riferiti all'anno	€ 400,00	App. FRISONI CIOTTI MARIA LUISA	ancora da pagare
G2	Affitto locali, condominio, cauzioni, registrazione contratti riferiti all'anno	€ 300,00	App. LARGO TORRIONE 9 INT 27 - Cooperativa Al Fallah	ancora da pagare
G2	Affitto locali, condominio, cauzioni, registrazione contratti riferiti all'anno	€ 300,00	App. LARGO TORRIONE 9 INT 29 - Cooperativa Al Fallah	ancora da pagare
G2	Affitto locali, condominio, cauzioni, registrazione contratti riferiti all'anno	€ 550,00	Ufficio - GROTTA CARLO E LIVIO	ancora da pagare
G3	Pulizia locali e relativi materiali			
G4	Utenze acqua			
G5	Utenze elettricità	€ 97,54	Enel Energia Luce - Largo Torrione 9	fattura n. 004034878090 del 13/05/2020
G5	Utenze elettricità	€ 194,07	Enel Energia Gas - Largo Torrione 9	fattura n. 004030432964 del 09/05/2020
G5	Utenze elettricità	€ 140,57	Enel Energia Luce - ufficio	fattura n. 004029270898 del 08/05/2020
G6	Utenze gas	€ 673,18	Enel Energia Gas Campo di Giove n.29	fattura n. 004030432963 del 09/05/2020
G6	Utenze gas	€ 185,22	Enel Energia Gas - Madonna delle Grazie	fattura n. 004030432962 del 09/05/2020
		€ 55,83	Enel Energia Luce - Madonna delle Grazie	fattura n. 004029270899 del 08/05/2020
G7	Servizio WI-FI	€ 25,00	Horizon Telecom (Ufficio)	fattura n. 6177 del 01/05/2020
G7	Servizio WI-FI	€ 37,08	Fastweb (largo torrione)	fattura n. M009946582 del 01/05/2020
G8	Acquisto attrezzature per appartamenti			
TOTALE COSTO VOCE G				€ 4.506,00

A 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	€ 2.902,50	Pocket Money relativo al mese di maggio 2020	ricevuta del 18 luglio 2020
A8	Kit vestiario primo ingresso	€ 447,75	Kit primoingresso n.3 Opsiti arrivati il 06/05/2020	ricevta del 8 maggio 2020
A9	Servizio lavanderia			
A10	Servizio barberia			
A11	Spese di trasporto urbano ed extra-urbano, spese di trasferimento, viaggio e soggiorno temporaneo dei beneficiari			
TOTALE COSTO VOCE A				€ 3.350,25
I Spese attività integrazione				
		IMPORTO	NOMINATIVO (NOME E COGNOME - DENOMINAZIONE, CF, P.IVA.)	GIUSTIFICATIVI DI SPESA
I2	Borse lavoro e tirocini formativi			
I3	Progetti specifici			
TOTALE COSTO VOCE I				€ 0,00
M Spese relative ai pasti				
		IMPORTO	NOMINATIVO (NOME E COGNOME - DENOMINAZIONE, CF, P.IVA.)	GIUSTIFICATIVI DI SPESA
M1	Derrate alimentari	€ 127,49	Di Sabatino Supermercato	fattura n. 40/VF01 del 08/05/2020
M1	Derrate alimentari	€ 10,43	Eurospin Montorio al vomano	fattura n. S4/120 del 14/05/2020
M1	Derrate alimentari	€ 19,98	Eurospin Montorio al vomano	fattura n. S4/121 del 14/05/2020
M1	Derrate alimentari	€ 54,90	Eurospin Montorio al vomano	fattura n. S4/123 del 14/05/2020
M1	Derrate alimentari	€ 15,63	Dolce e Co.	fattura n. 82 del 29-04-2020
M1	Derrate alimentari	€ 24,18	Dolce e Co.	fattura n. 85 del 05-05-2020
M1	Derrate alimentari	€ 27,35	Dolce e Co.	fattura n. 86 del 07-05-2020
M1	Derrate alimentari	€ 20,65	Dolce e Co.	fattura n. 90 del 09-05-2020
M1	Derrate alimentari	€ 10,82	Dolce e Co.	fattura n. 92 del 13-05-2020
M2	Pasti preconfezionati			
M3	ALTRO (SPECIFICARE)			
TOTALE COSTO VOCE P				€ 311,43

Associazione Salam
 Sede Operativa: Borgo San Leonardo
 64045 Isola del Gran Sasso (TE)
 C.F. 90195320735
 P.IVA 03108470737



S Spese sanitarie				
		IMPORTO	NOMINATIVO (NOME E COGNOME - DENOMINAZIONE, CF, P.IVA.)	GIUSTIFICATIVI DI SPESA
S2	Visiste specialistiche	€ 51,13	DI PASQUALE PIERPAOLO lab. analisi	fattura n 436 del 26/05/2020
S2	Visiste specialistiche	€ 25,56	DI PASQUALE PIERPAOLO lab. analisi	fattura n 460 del 01/06/2020
S3	Altro Farmaci			
TOTALE COSTO VOCE S				€ 76,69
V Spese varie non ricomprese nelle precedenti categorie				
		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			
V3	Polizze assicurative CAS			
V4	Altre polizze (specificare)			
	Imposte e tasse (specificare)			
V5	Spese per fidejussioni richieste a titolo di garanzia			
TOTALE COSTO VOCE V				€ 0,00
CI Costi indiretti (MAX 10% del totale)				
		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)	€ 95,95	GRAMA	fattura n. 600 del 30/04/2020
CI2	Spese di carburante per automezzi di servizio (anche per automezzi di proprietà del personale)	€ 64,99	NOVA POMEZIA SRL UNIPERSONALE	fattura n. 1199/46 del 22/05/2020
CI2	Spese di carburante per automezzi di servizio (anche per automezzi di proprietà del personale)		Pedaggi autostradali	nota spese Predente Fernandez
CI2	Spese di carburante per automezzi di servizio (anche per automezzi di proprietà del personale)			
CI3	Spese di cancelleria			
CI3	Spese di cancelleria			
CI5	ALTRO (SPECIFICARE)			
TOTALE COSTO VOCE CI				€ 160,94

A. TOTALE MENSILE ONERI RENDICONTI	€ 15.965,31
B. CORRISPETTIVO TEORICO MENSILE IN BASE ALLE PRESENZE	€ 26.257,14
	€ 10.291,83


Associazione Salam
 Sede Operativa: Borgo San Leonardo
 Località: Asola del Gran Sasso (TE)
 C.F. 90195320735
 P.IVA 03108470737

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

DICHIARA

che i dati riportati nel presente prospetto corrispondono alle presenze effettive nei centri gestiti e riscontrabili nella documentazione allegata.

Data 16 luglio 2020

Firma 

RIEPILOGO PRESENZE GIORNALIERE

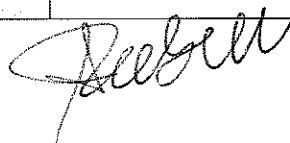
MESE ED ANNO DI RIFERIMENTO: MAGGIO 2020

GIORNO DEL MESE	NOME STRUTTURA N. 1 Largo Torrione 9 - INTERNO 29 Isola del Gran Sasso	NOME STRUTTURA N. 2 Via campo di giove 29- Isola del Gran Sasso	NOME STRUTTURA N. 3 Contrada Frisoni - Isola del Gran Sasso	STRUTTURA N. 4 Via Madonna delle Grazie- Isola del Gran Sasso	NOME STRUTTURA N. 5 Largo Torrione 9 INTERNO 27 Isola del Gran Sasso	NOME STRUTTURA N. 6 Via Campogiove n.40 - Isola del Gran Sasso	NOME STRUTTURA N. 7	NOTE
1	5	13	7	2	4	9		
2	5	13	7	2	4	9		
3	5	13	7	2	4	9		
4	5	13	7	2	4	9		
5	5	13	7	2	4	9		
6	5	16	7	2	4	9		
7	5	16	7	2	4	9		
8	5	16	7	2	4	9		
9	5	16	7	2	4	9		
10	5	16	7	2	4	9		
11	5	16	7	2	4	9		
12	5	16	7	2	4	9		
13	5	16	7	2	4	9		
14	5	16	7	2	4	9		
15	5	16	7	2	4	9		
16	5	16	7	2	4	9		
17	5	16	7	2	4	9		
18	5	16	7	2	4	9		
19	5	16	7	2	4	9		
20	5	14	7	2	4	9		
21	5	14	7	2	4	9		
22	5	14	7	2	4	9		
23	5	14	7	2	4	9		
24	5	14	7	2	4	9		
25	5	14	7	2	4	9		
26	5	14	7	2	4	9		
27	5	14	7	2	4	9		
28	5	14	7	2	4	9		
29	5	14	2	2	4	9		
30	5	14	2	2	4	9		
31	5	14	2	2	4	9		
TOTALI PRESENZE	155	457	202	62	124	279	0	Totale presenze 1.279.

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

TOTALE POCKET MONEY EROGATI*	31gg*7,50 €	457	62*2,50 € 28gg *7,50 €	62	124	279	0	
IMPORTO	€ 232,50	€ 1.142,50	€ 365,00	€ 155,00	€ 310,00	€ 697,50	€ 0,00	Totale pocket erogati 2.902,50 €.
NOTE	Totale riferito a famiglia ospitata in Largo Torrione 9 interno 29 - Nucleo composto da 5 persone		Totale riferito a un nucleo familiare composta da 5 persone (28gg *7,50 €) e 2 ospiti singoli (2*31gg*2,50 €)					* Il n. del Pocket Money deve tendenzialmente corrispondere al n. delle presenze. In caso di variazioni occorre specificarne il motivo nella colonna delle note.

Associazione Salam
 sede Operativa: Borgo San Leonardo
 64045 Isola del Gran Sasso (TE)
 C.F. 90195320735
 P.IVA 03108470727



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

DICHIARA


che i dati riportati nel presente prospetto corrispondono alle presenze effettive nei centri gestiti e riscontrabili nella documentazione allegata.

Data 16 luglio 2020

Firma 

RIEPILOGO KIT INGRESSO EROGATI**MESE ED ANNO DI RIFERIMENTO: MAGGIO 2020**

N.	COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	NAZIONALITA'	SESSO	INDIRIZZO DOMICILIO	DATA CHECK-IN	RIMBORSO PER KIT INGRESSO	FIRMA
1	HALIM	Abdul	01/01/2001	AFGHANISTAN	M	CAMPOGIOVE 29	06/05/2020	€ 149,25	
2	FOLAD	Esa	01/01/2000	AFGHANISTAN	M	CAMPOGIOVE 29	06/05/2020	€ 149,25	
3	HAIDER	Shoaib	16/07/1992	PAKISTAN	M	CAMPOGIOVE 29	06/05/2020	€ 149,25	

TOTALE**€ 447,75**

Associazione Salam
Sede Operativa: Borgo San Leonardo
64045 Isola del Gran Sasso (TE)
C.F. 90195320735
PIVA 03108470737

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

DICHIARA

che i dati riportati nel presente prospetto corrispondono alle presenze effettive nei centri gestiti e riscontrabili nella documentazione allegata.

Data 16 luglio 2020

Firma


ORE MEDICO**MESE ED ANNO DI RIFERIMENTO: MAGGIO 2020**

C		Costo collaborazioni esterne - consulenze - figure professionali (ad esempio, avvocati, consulenti fiscali, etc)			
		IMPORTO	ORE EROGATE	NOMINATIVO (NOME E COGNOME - DENOMINAZIONE, CF, P.IVA.)	GIUSTIFICATIVI DI SPESA
C3	Assistenza Infermieristica e medica	€ 160,00	20	Manuel Betti	Convenzione e fattura ogni 6 mesi
TOTALE					€ 160,00

Associazione Salam
 Sede Operativa: Borgo San Leonardo
 64045 Isola del Gran Sasso (TE)
 C.F. 90195320735
 P.IVA 03108470737

