

Allegato A1: Riepilogo delle spese sostenute

(dal 01/01/2023 al 31/10/2023)

Il presente modulo **deve essere compilato dal richiedente il contributo per la misura sopra citata.**

DATI SOGGETTO EROGATORE

Denominazione

Indirizzo sede
legale.....

Partita Iva/C.

F

Telefono.....

Indirizzo mail
.....
.....

SPESE IN FAVORE DI:

DATI DESTINATARIO DEL CONTRIBUTO

Cognome e Nome

nato/a

a.....il.....

Residente a in

via.....

SERVIZI/PRESTAZIONI EROGATE²

Servizio/prestazione	giorni	Orari	n° ore
	Lunedì <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no		
	Martedì <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no		

² Descrivere brevemente la tipologia di intervento (non farmacologico) utilizzato, al fine di esplicitare la coerenza della prestazione resa con le raccomandazioni previste dalle Linee Guida 21 (LG21) dell'Istituto Superiore di Sanità

	Mercoledì <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no		
	Giovedì <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no		
	Venerdì <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no		
	Sabato <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no		
	Domenica <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no		

FIGURE PROFESSIONALI COINVOLTE:

- 1)
- 2).....
- 3)
- 4).....

OBIETTIVI DEL SERVIZIO:

- 1).....
- 2)

PERIODO DI ATTIVAZIONE DEL SERVIZIO

- data inizio: _____
- data fine: _____

EVENTUALI PERIODI DI SOSPENSIONE DEL SERVIZIO

Periodo (da - a)	Motivazione
	<input type="checkbox"/> ferie <input type="checkbox"/> festività <input type="checkbox"/> altro
	<input type="checkbox"/> ferie <input type="checkbox"/> festività <input type="checkbox"/> altro
	<input type="checkbox"/> ferie <input type="checkbox"/> festività <input type="checkbox"/> altro

COSTO SERVIZI EROGATI:

- 1) Tariffa oraria ordinaria: €..... + aliquota IVA
al... ..
- 2) Eventuale tariffa oraria festiva: €.....+ aliquota IVA al

//

3) Costo settimanale delle prestazioni: € + aliquota IVA al

.....

4) Totale costo settimanale IVA inclusa

€.....

5) Totale spesa annua IVA inclusa

€.....

Data:

Firma del richiedente

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
(ai sensi dell'art. 13, Regolamento 2016/679/UE -GDPR)

Il Comune di _____ Capofila dell'Ambito Territoriale Sociale di _____ in
conformità al Regolamento 2016/679/UE (General Data Protection Regulation - GDPR) La
informa sulle modalità di trattamento dei dati da Lei forniti.

Titolare del trattamento è:

Il Comune di _____ Capofila Ambito Territoriale Sociale di _____ con sede
in

_____ e il delegato al trattamento è il _____

La casella di posta elettronica, cui potrà indirizzare questioni relative ai trattamenti di dati che La
riguardano, è:

Il Responsabile della Protezione dei Dati ha sede _____. La casella di posta elettronica
è _____

Le finalità del trattamento cui sono destinati i dati, nell'ambito di questo procedimento, sono
strettamente connesse alle funzioni istituzionali dell'Ente e la base giuridica del trattamento (ai sensi
degli articoli 6 e/o 9 del Regolamento 2016/679/UE) è la L.R. 9 ottobre 2014, n. 25 - art. 11.

I dati potranno essere trattati inoltre a fini di archiviazione (protocollo e conservazione documentale)
nonché, in forma aggregata, a fini statistici.

I dati sono raccolti dal Comune di _____ Capofila _____ dell'Ambito Territoriale
Sociale e trasmessi alla Regione Calabria.

I dati concernenti l'esito dell'istruttoria saranno comunicati al Comune di residenza per le fasi del
trattamento di competenza e non saranno ulteriormente diffusi.

Il periodo di conservazione, ai sensi dell'articolo 5, par. 1, lett. e) del Regolamento 2016/679/UE, è
determinato, ed è 10 anni.

Le competono i diritti previsti dal Regolamento 2016/679/UE e, in particolare, potrà chiedere al
soggetto delegato l'accesso ai dati personali che La riguardano, la rettifica, o, ricorrendone gli estremi,
la cancellazione o la limitazione del trattamento, ovvero opporsi al loro trattamento; potrà inoltre
esercitare il diritto alla portabilità dei dati.

Ha diritto di proporre reclamo, ai sensi dell'articolo 77 del Regolamento 2016/679/UE, al Garante
per la protezione dei dati personali con sede a Roma.

Il conferimento dei dati è necessario per la conclusione dell'istruttoria relativa alla richiesta di
contributo di cui alla L.R. 9 ottobre 2014, n. 25 - art. 11.

L'interessato ha l'obbligo di fornire i dati personali necessari per l'espletamento dell'istruttoria e la
concessione del contributo per cui si fa domanda. In caso di mancato conferimento non sarà possibile
concedere il contributo.