



**SERVIZIO GESTIONE CENTRI DI ACCOGLIENZA STRAORDINARI DELLA PROVINCIA DI SIENA  
RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE PER LA GESTIONE DELL'ACCOGLIENZA  
QUADRO 2: RENDICONTO DEI COSTI SOSTENUTI**

IL SOTTOSCRITTO	Peirce Nicola
CODICE FISCALE	PRCNCL53P17H501H
NATO A	Roma
IL	17 settembre 1953
RESIDENTE A	Siena
IN VIA/ PIAZZA/ LOC.	Strada di Monsindoli, 23

LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA DITTA / ENTE / COOPERATIVA / ASSOCIAZIONE

**Cooperativa Sociale Santa Caterina**

**CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI,  
FALSITÀ IN ATTI E USO DI ATTI FALSI, AI SENSI DELL'ARTICOLO 76 DEL DPR 445/2000**

**ATTESTA**

**CHE LE PRESCRIZIONI CONTENUTE NELL'ART.1 DEL D.M. 18 OTTOBRE 2017 SONO INDICATE NEI  
FOGLI CHE SEGUONO AD ECCEZIONE DEI DOCUMENTI UNITI IN COPIA ALLA PRESENTE  
RENDICONTAZIONE DEL MESE DI RIFERIMENTO E DI SEGUITO INDICATI:**

A) COPIA DEI FOGLI FIRMA O DEI REGISTRI DELLE PRESENZE DEI R.A.	(dal n.	<b>1</b>	al n.	<b>32</b>	)
B) COPIA DEI REGISTRI RICEVUTA POCKET MONEY	(dal n.	<b>33</b>	al n.	<b>34</b>	)
C) COPIA DEI REGISTRI DEI BENI CONSEGNATI	(dal n.	<b>35</b>	al n.	<b>39</b>	)
D) FOGLI FIRMA MENSILI DEL PERSONALE DIPENDENTE DELL'ENTE	(dal n.	<b>40</b>	al n.	<b>47</b>	)
E) BUSTE PAGA MENSILI DEL PERSONALE DIPENDENTE DELL'ENTE	(dal n.	<b>48</b>	al n.	<b>52</b>	)
F) FATTURE E/O RICEVUTE DI ALTRO PERSONALE RETRIBUITO	(dal n.	-	al n.	-	)
G) ATTESTAZIONI DI PRESENZA DI PERSONALE VOLONTARIO	(dal n.	<b>42</b>	al n.	<b>44</b>	)
H) FATTURE RELATIVE AD EVENTUALI SUBAPPALTI	(dal n.	-	al n.	-	)
I) FATTURE E/O RICEVUTE DEI FORNITORI	(dal n.	<b>53</b>	al n.	<b>60</b>	)
J)	(dal n.		al n.		)
K)	(dal n.		al n.		)
L)	(dal n.		al n.		)
M)	(dal n.		al n.		)
N)	(dal n.		al n.		)

**TUTTI I DOCUMENTI SOPRAELENCATI SONO MUNITI DI TIMBRO E FIRMA DEL LEGALE  
RAPPRESENTANTE DELL'ENTE GESTORE**

TUTTI I DOCUMENTI HANNO LA NUMERAZIONE APPOSTA IN ALTO A DESTRA DAL N.1 AL NUM.

**60**

Il legale rappresentante dell'Ente Gestore (timbro, data e firma)

*Peirce Nicola*

**COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS**  
Via Camaldo, 11 - 53036 POGGIBONSI (SI)  
P. IVA 01461940520 - REA: SI 149716

**SERVIZIO GESTIONE CENTRI DI ACCOGLIENZA STRAORDINARI DELLA PROVINCIA DI SIENA**  
**RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE PER LA GESTIONE DELL'ACCOGLIENZA**  
**QUADRO 3: DETTAGLIO DEI COSTI SOSTENUTI**

N.	TIPOLOGIA DI SPESA	SPESE IN €	N.	TIPOLOGIA DI SPESA	SPESE IN €
<b>STRUTTURA</b>			<b>PULIZIE</b>		
1	Affitto		40	Pulizie (acquisto materiale)	20,69
2	Contratto d'albergo (solo alloggio)		41	Pulizie (interventi imprese)	
3	Contratto d'albergo (vitto e alloggio)		42		
4	Energia Elettrica		43		
5	Acqua		<b>LAVANDERIA</b>		
6	Gas		44	Lavanderia (acquisto materiale)	
7	Rifiuti		45	Lavanderia (interventi imprese)	
8	Operatori telefonici		46		
9	Internet		47		
10	Spese condominiali		<b>FORNITURA BENI</b>		
11	Altre utenze		48	Vestiario	
12	Manutenzioni		49	Kit accoglienza	
13	Mobilio		50	Corredo Effetti letterecchi	
14			51	Prodotti per igiene personale	13,08
15			52	Schede telefoniche per nuovi arrivi	
<b>PERSONALE</b>			53		
16	Costo dirigenti		54		
17	Costo operatori	1644,00	<b>VITTO GENERI ALIMENTARI</b>		
18	Mediazione culturale	1432,00	55	Vitto (catering)	
19	Mediazione linguistica	1432,00	56	Acquisto di generi alimentari	712,56
20	Assistente Sociale		57		
21	Psicologo		58		
22	Corsi di italiano		<b>SPESE GENERALI</b>		
23	Medico complementare		59	Amministrazione generale	2281,00
24	Avvocati a parcella		60	Altre forniture	
25	Informazione normativa	1432,00	61	Attività di integrazione	
26			62	Assicurazione attività	
27			63		
<b>TRASPORTI</b>			64		
28	Trasporti urbani e extraurbani		<b>ALTRE SPESE</b>		
29	Ammortamento automezzi		65	Pocket Money	387,50
30	Assicurazione mezzi		66		
31	Viaggi per Commissione/Tribunale		<b>TOTALE SPESE STRUTTURA</b>		
32	Carburante		<b>0,00</b>		
33			<b>TOTALE SPESE PERSONALE</b>		
34			<b>5.940,00</b>		
<b>SPESE SANITARIE</b>			<b>TOTALE SPESE TRASPORTI</b>		
35	Spese sanitarie		<b>0,00</b>		
36	Visite specialistiche		<b>TOTALE SPESE SANITARIE</b>		
37	Altre spese sanitarie		<b>0,00</b>		
38			<b>TOTALE SPESE PULIZIE</b>		
39			<b>20,69</b>		
			<b>TOTALE SPESE LAVANDERIA</b>		
			<b>0,00</b>		
			<b>TOTALE SPESE FORNITURA BENI</b>		
			<b>13,08</b>		
			<b>TOTALE SPESE VITTO/ALIMENTARI</b>		
			<b>712,56</b>		
			<b>TOTALE SPESE GENERALI</b>		
			<b>2.281,00</b>		
			<b>TOTALE SPESE DIVERSE</b>		
			<b>387,50</b>		
			<b>TOTALE SPESE €</b>		
			<b>9.354,83</b>		

COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS

Via Camaldo, 11 - 53036 POGGIBONSI (SI)

P. IVA: 01461840520 - REA: SI-149716

*[Firma]*



**SERVIZIO GESTIONE CENTRI DI ACCOGLIENZA STRAORDINARI DELLA PROVINCIA DI SIENA**  
**RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE PER LA GESTIONE DELL'ACCOGLIENZA**  
**QUADRO 5 - FLUSSI FINANZIARI**

IL SOTTOSCRITTO LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'ENTE GESTORE, CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI, FALSITÀ IN ATTI E USO DI ATTI FALSI, AI SENSI DELL'ART. 76 DEL DPR 445/2000,

**ATTESTA**

CHE LA DITTA / ENTE / COOPERATIVA / ASSOCIAZIONE

**Cooperativa Sociale Santa Caterina**

SI TROVA NELLA CONDIZIONE DI REGOLARITÀ CONTRIBUTIVA PREVIDENZIALE E ASSISTENZIALE, SE SOGGETTA A CONTRIBUZIONE PER EVENTUALI DIPENDENTI, DIVERSI DAI VOLONTARI DELL'ENTE.

ATTESTA ALTRESÌ CHE IL SOTTOSCRITTO LEGALE RAPPRESENTANTE FIRMATARIO DELLA PRESENTE, NON HA RIPORTATO CONDANNE PENALI E NON RISULTANO A PROPRIO CARICO PROCEDIMENTI PENALI IN CORSO.

L'IMPRESA/L'ENTE SI OBBLIGA A COMUNICARE ALLA PREFETTURA L'EVENTUALE INADEMPIMENTO DEI PROPRI EVENTUALI SUBCONTRAENTI CIRCA LE NORME SULLA TRACCIABILITÀ FINANZIARIA.

ATTESTA CHE QUESTO ENTE, AI SENSI DELL'ARTICOLO 3 DELLA LEGGE 136/2010, COME MODIFICATO DALLA LEGGE 217/2010, INDICANDO IL CODICE IBAN DEL CONTO CORRENTE COME DI SEGUITO RIPORTATO, SI OBBLIGA ANCHE ALLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI DI CUI AL SUDDETTO ARTICOLO 3.

<b>ISTITUTO BANCARIO</b>	<b>Chianti Banca Credito Cooperativo</b>
<b>AGENZIA/FILIALE</b>	<b>Fontebecci</b>
<b>CC/IBAN</b>	<b>IT 18 P 0867371880000001015782</b>

<b>ISTITUTO BANCARIO</b>	<b>Banca Cambiano 1884 spa</b>
<b>AGENZIA/FILIALE</b>	<b>Staggia Senese</b>
<b>CC/IBAN</b>	<b>IT 02 N 0842571941000040578221</b>

Generalità delle persone abilitate a operare sui suddetti conti correnti:

Nome e Cognome:	Peirce Nicola	Codice Fiscale	PRCNCL53P17H501H
Nato a	Roma	Il	17/09/53
Residente a	Siena	Via/Piazza/Loc.	Strada di Monsindoli, 23

Nome e Cognome:		Codice Fiscale	
Nato a		Il	
Residente a		Via/Piazza/Loc.	

Nome e Cognome:		Codice Fiscale	
Nato a		Il	
Residente a		Via/Piazza/Loc.	

Il legale rappresentante dell'Ente Gestore (timbro, data e firma)

8/10/2010  
**COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS**  
 Via Camaldo, 11 - 53036 POGGIBONSI (SI)  
 P. IVA: 01461840510 - R.I.A: SI-149716

Pag. 5 di 10

**SERVIZIO GESTIONE CENTRI DI ACCOGLIENZA STRAORDINARI DELLA PROVINCIA DI SIENA**  
**RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE PER LA GESTIONE DELL'ACCOGLIENZA**  
**QUADRO 6 - ASSEVERAZIONE PRESENZE**

**CENTRO DI ACCOGLIENZA PER RICHIEDENTI PROTEZIONE INTERNAZIONALE:**

Via Garibaldi 88

**ENTE GESTORE:**

Cooperativa Sociale Santa Caterina

**RENDICONTAZIONE RELATIVA AL MESE DI:**

Agosto

**CONVENZIONE CIG:**

7811635D1E

**SOTTOSCRITTA IL:**

19 agosto 2019

IL SOTTOSCRITTO LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'ENTE GESTORE, CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI, FALSITÀ IN ATTI E USO DI ATTI FALSI, AI SENSI DELL'ART. 76 DEL DPR 445/2000,

**ATTESTA**

-CHE TUTTE LE PRESTAZIONI PREVISTE IN CONVENZIONE PER IL SERVIZIO DI ACCOGLIENZA PER I MIGRANTI SONO STATE GARANTITE NEL PERIODO DI RIFERIMENTO, IN CONFORMITÀ AGLI ACCORDI FISSATI NEL DOCUMENTO CONVENZIONALE VIGENTE.

-CHE TUTTE LE SPESE ELENcate NEL PRESENTE RENDICONTO SONO STATE SOSTENUTE ESCLUSIVAMENTE AI FINI DEL PROGETTO, SONO STATE REGOLARMENTE PAGATE E SONO ASCRIVIBILI, PER COMPETENZA, AL PERIODO DI AMMISSIBILITÀ DELLA SPESA.

-CHE PER LE SPESE RENDICONTATE NON SONO STATI RICHIESTI E/O OTTENUTI ALTRI FINANZIAMENTI PUBBLICI O ALTRI INTROITI.

-CHE GLI IMMOBILI RENDICONTATI VENGONO UTILIZZATI UNICAMENTE PER LE FINALITÀ INDICATE NELLA CONVENZIONE SOTTOSCRITTA CON LA PREFETTURA DI SIENA E CHE IL RISPETTIVO COSTO NON È SOSTENUTO CON ALTRE SOVVENZIONI NAZIONALI O COMUNITARIE.

-CHE LE FIRME DI PRESENZA SUI RELATIVI REGISTRI SONO STATE APPOSTE IN PRESENZA DI UN OPERATORE DEL CENTRO E CHE PRESSO LA SEDE DELL'ENTE È DISPONIBILE L'ELENCO DEI TURNI DEL PERSONALE INCARICATO DELLA RACCOLTA DELLE FIRME DI PRESENZA.

-DI AVER EFFETTUATO IL SERVIZIO DI MEDIAZIONE, ANCHE LEGALE, E CHE È STATO EROGATO IL POCKET MONEY COME DIMOSTRATO E ALLEGATO. LE FIRME DEI MIGRANTI DI PERCEZIONE DEL POCKET MONEY SONO STATE APPOSTE IN PRESENZA DI UN OPERATORE DI QUESTO CENTRO E PERTANTO SONO VERE ED AUTENTICHE.

-IL REGOLARE PAGAMENTO DEGLI ONERI FISCALI E PREVIDENZIALI DEL PERSONALE.

**SERVIZIO GESTIONE CENTRI DI ACCOGLIENZA STRAORDINARI DELLA PROVINCIA DI SIENA  
RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE PER LA GESTIONE DELL'ACCOGLIENZA  
QUADRO 7 - DOTAZIONE ORGANICO DEL PERSONALE**

**CENTRO DI ACCOGLIENZA PER RICHIEDENTI PROTEZIONE INTERNAZIONALE:**

**Via Garibaldi 88**

**ENTE GESTORE:**

**Cooperativa Sociale Santa Caterina**

**RENDICONTAZIONE RELATIVA AL MESE DI:**

**Agosto**

**CONVENZIONE CIG:**

**7811635D1E**

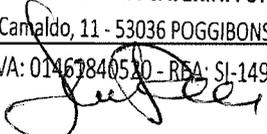
IL SOTTOSCRITTO LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'ENTE GESTORE, CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI, FALSITÀ IN ATTI E USO DI ATTI FALSI, AI SENSI DELL'ART. 76 DEL DPR 445/2000,

**ATTESTA**

A MEZZO DEL SEGUENTE SCHEMA DI ESSERSI AVVALSO DELLE SEGUENTI FIGURE PROFESSIONALI IN CONFORMITÀ A QUANTO PREVISTO DAL CAPITOLATO D'APPALTO IN RELAZIONE ALLA DOTAZIONE MINIMA DI PERSONALE

FIGURA PROFESSIONALE	ORE SETTIMANALI DA CAPITOLATO	COGNOME	NOME	CODICE FISCALE
DIRETTORE	18 ORE (72 hh. mensili)	Mele	Iolanda	MLELND84C68F839R
OPERATORE DIURNO	8 hh x 7gg (224 hh. mensili)	Hammaoui	Mohamed	HMMMMD81P09Z330E
OPERATORE NOTT.	4 hh x 7gg (112 hh. mensili)	Fofana	Ibrahim	FFNBHM01D30Z313R
ASSISTENTE SOC.	6 ORE (24 hh. mensili)			
MED.LINGUISTICA	10 ORE (40 hh. mensili)	Hammaoui	Mohamed	HMMMMD81P09Z330E
INF.NORMATIVA	3 ORE (12 hh. mensili)	Tirinnanzi	Luisa	TRNLSU74P70I726M
MEDICO	4 hh x 7gg (16 hh. mensili)	Moretti	Anna	MRTNNA56H53E202O

Il legale rappresentante dell'Ente Gestore (timbro, data e firma)

**COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS**  
 8/10/2019 Via Camaldo, 11 - 53036 POGGIBONSI (SI) Pag. 7 di 10  
 P. IVA: 01467840520 - REA: SI-149716  




**SERVIZIO GESTIONE CENTRI DI ACCOGLIENZA STRAORDINARI DELLA PROVINCIA DI SIENA  
RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE PER LA GESTIONE DELL'ACCOGLIENZA  
QUADRO 9 - PRESENZE MENSILI / POCKET MONEY**

**CENTRO DI ACCOGLIENZA PER RICHIEDENTI PROTEZIONE INTERNAZIONALE:**

Via Garibaldi 88

**ENTE GESTORE:**

Cooperativa Sociale Santa Caterina

**RENDICONTAZIONE RELATIVA AL MESE DI:**

Agosto

**CONVENZIONE CIG:**

7811635D1E

N.	COGNOME	NOME	NAZIONALITA'	GG. PRES.	GG P.M.	IN ACC. IL		SI/NO
1	COULIBALY	SEKOU	MALI	31	31	IN ACC. IL	31-ago	SI
2	DEMBELE	KARFALA	MALI	31	31	IN ACC. IL	31-ago	SI
3	FOFANA	IBRAHIM	COSTA D'AVORIO	31	31	IN ACC. IL	31-ago	SI
4	SANNEH	NUHA	GAMBIA	31	31	IN ACC. IL	31-ago	SI
5	SUNDAY	EVANS	NIGERIA	31	31	IN ACC. IL	31-ago	SI
6						IN ACC. IL		
7						IN ACC. IL		
8						IN ACC. IL		
9						IN ACC. IL		
10						IN ACC. IL		
11						IN ACC. IL		
12						IN ACC. IL		
13						IN ACC. IL		
14						IN ACC. IL		
15						IN ACC. IL		
16						IN ACC. IL		
17						IN ACC. IL		
18						IN ACC. IL		
19						IN ACC. IL		
20						IN ACC. IL		
21						IN ACC. IL		
22						IN ACC. IL		
23						IN ACC. IL		
24						IN ACC. IL		
25						IN ACC. IL		
26						IN ACC. IL		
27						IN ACC. IL		
28						IN ACC. IL		
29						IN ACC. IL		
30						IN ACC. IL		
31						IN ACC. IL		
32						IN ACC. IL		
33						IN ACC. IL		
34						IN ACC. IL		
35						IN ACC. IL		
36						IN ACC. IL		
37						IN ACC. IL		
38						IN ACC. IL		
<b>TOTALE</b>				<b>155</b>	<b>155</b>	<b>R.A.IN ACC. IL</b>	<b>31-ago</b>	<b>5</b>

COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS

Via Camaldo, 11 - 52036 POGGIBONSI (SI)

P. IVA: 01461840520 - REA: SI-149716

Il legale rappresentante dell'Ente Gestore (timbro, data e firma)

*zkodroo*

*[Signature]*

Pag. 9 di 10

**SERVIZIO GESTIONE CENTRI DI ACCOGLIENZA STRAORDINARI DELLA PROVINCIA DI SIENA  
RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE PER LA GESTIONE DELL'ACCOGLIENZA  
QUADRO 10 - PRESENZE MENSILI / POCKET MONEY**

**CENTRO DI ACCOGLIENZA PER RICHIEDENTI PROTEZIONE INTERNAZIONALE:**

**Via Garibaldi 88**

**ENTE GESTORE:**

**Cooperativa Sociale Santa Caterina**

**RENDICONTAZIONE RELATIVA AL MESE DI:**

**Agosto**

**CONVENZIONE CIG:**

**7811635D1E**

N.	COGNOME	NOME	NAZIONALITA'	GG. PRES.	GG P.M.	IN ACC. IL		SI/NO
39						IN ACC. IL		
40						IN ACC. IL		
41						IN ACC. IL		
42						IN ACC. IL		
43						IN ACC. IL		
44						IN ACC. IL		
45						IN ACC. IL		
46						IN ACC. IL		
47						IN ACC. IL		
48						IN ACC. IL		
49						IN ACC. IL		
50						IN ACC. IL		
51						IN ACC. IL		
52						IN ACC. IL		
53						IN ACC. IL		
54						IN ACC. IL		
55						IN ACC. IL		
56						IN ACC. IL		
57						IN ACC. IL		
58						IN ACC. IL		
59						IN ACC. IL		
60						IN ACC. IL		
61						IN ACC. IL		
62						IN ACC. IL		
63						IN ACC. IL		
64						IN ACC. IL		
65						IN ACC. IL		
66						IN ACC. IL		
67						IN ACC. IL		
68						IN ACC. IL		
69						IN ACC. IL		
70						IN ACC. IL		
71						IN ACC. IL		
72						IN ACC. IL		
73						IN ACC. IL		
74						IN ACC. IL		
<b>TOTALE QUADRO 10</b>				<b>0</b>	<b>0</b>	<b>R.A. IN ACC. IL</b>	<b>31-ago</b>	<b>0</b>
<b>RIPORTO DA QUADRO 9</b>				<b>155</b>	<b>155</b>	<b>DA QUADRO 9</b>		<b>5</b>
<b>TOTALE</b>				<b>155</b>	<b>155</b>	<b>TOTALE</b>		<b>5</b>

Il legale rappresentante dell'Ente Gestore (timbro, data e firma)

8/10/2008  
 COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS  
 Via Camaldo, 11 - 53036 POGGIBONSI (SI)  
 P. IVA: 01461840520 - REA: SI-149716  
