

**SERVIZIO GESTIONE CENTRI DI ACCOGLIENZA STRAORDINARI DELLA PROVINCIA DI SIENA  
RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE PER LA GESTIONE DELL'ACCOGLIENZA**

Alla Prefettura di Siena  
Servizio Gestione Economico Finanziaria  
Attività Contrattuali  
Piazza Duomo 9  
53100 Siena

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

Via Garibaldi 88

**ENTE GESTORE:**

Cooperativa Sociale Santa Caterina

**RENDICONTAZIONE RELATIVA AL MESE DI:**

Febbraio

**CONVENZIONE CIG:**

7811635D1E

**QUADRO 1: RIEPILOGO FATTURAZIONE SUDDIVISA PER CENTRO DI ACCOGLIENZA**

DENOMINAZIONE CENTRO	COMUNE	Totale Presenze Mensili	Totale Pocket Money Mensili	Importo Escluso Pocket Money	Importo Pocket Money	% IVA	IMPORTO MENSILE
Via Garibaldi 88	Colle Val d'Elsa	145	145	23,85	2,50	0,00%	<b>3.820,75</b>
					2,50	0,00%	<b>0,00</b>
					2,50	0,00%	<b>0,00</b>
					2,50	0,00%	<b>0,00</b>
					2,50	0,00%	<b>0,00</b>
					2,50	0,00%	<b>0,00</b>
					2,50	0,00%	<b>0,00</b>
					2,50	0,00%	<b>0,00</b>
					2,50	0,00%	<b>0,00</b>
					2,50	0,00%	<b>0,00</b>
<b>TOTALE</b>		<b>145</b>	<b>145</b>				<b>3.820,75</b>

**IMP.TOTALE PRESENZE+POCKET MONEY DEL MESE**

**€ 3.820,75**

**IMPORTO DA DETRARRE - Si allega autorizzazione**

**IMPORTO DA INDICARE IN FATTURA**

**€ 3.820,75**

20/02/2020

**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>30</b>	)	
B) COPIA DEI REGISTRI RICEVUTA POCKET MONEY	(dal n.	<b>31</b>	al n.	<b>32</b>	)	
C) COPIA DEI REGISTRI DEI BENI CONSEGNATI	(dal n.	<b>33</b>	al n.	<b>34</b>	)	
D) FOGLI FIRMA MENSILI DEL PERSONALE DIPENDENTE DELL'ENTE	(dal n.	<b>35</b>	al n.	<b>44</b>	)	
E) BUSTE PAGA MENSILI DEL PERSONALE DIPENDENTE DELL'ENTE	(dal n.	<b>45</b>	al n.	<b>53</b>	)	
F) FATTURE E/O RICEVUTE DI ALTRO PERSONALE RETRIBUITO	(dal n.	-	al n.	-	)	
G) ATTESTAZIONI DI PRESENZA DI PERSONALE VOLONTARIO	(dal n.	-	al n.	-	)	
H) FATTURE RELATIVE AD EVENTUALI SUBAPPALTI	(dal n.	-	al n.	-	)	
I) FATTURE E/O RICEVUTE DEI FORNITORI	(dal n.	<b>54</b>	al n.	<b>72</b>	)	
J) <table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"><tr><td> </td></tr></table>		(dal n.		al n.		)
K) <table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"><tr><td> </td></tr></table>		(dal n.		al n.		)
L) <table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"><tr><td> </td></tr></table>		(dal n.		al n.		)
M) <table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"><tr><td> </td></tr></table>		(dal n.		al n.		)
N) <table border="1" style="width: 100%; height: 15px;"><tr><td> </td></tr></table>		(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.

**72**

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

*20/9/2020*

**COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS**

Via Camaldoli, 11 - 53036 POGGIBONSI (SI)

P. IVA: 01461840520 - REA: SI-149716

Pag. 2 di 10

**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	500,00	40	Pulizie (acquisto materiale)	19,53
2	Contratto d'albergo (solo alloggio)		41	Pulizie (interventi imprese)	
3	Contratto d'albergo (vitto e alloggio)		42		
4	Energia Elettrica	76,37	43		
5	Acqua	220,78	<b>LAVANDERIA</b>		
6	Gas	32,15	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	66,00	49	Kit accoglienza	
13	Mobilio		50	Corredo Effetti letterecci	
14			51	Prodotti per igiene personale	30,38
15			52	Schede telefoniche per nuovi arrivi	
<b>PERSONALE</b>			53		
16	Costo dirigenti	350,25	54		
17	Costo operatori	1815,42	<b>VITTO GENERI ALIMENTARI</b>		
18	Mediazione culturale		55	Vitto (catering)	
19	Mediazione linguistica	111,53	56	Acquisto di generi alimentari	891,58
20	Assistente Sociale	119,50	57		
21	Psicologo		58		
22	Corsi di italiano		<b>SPESE GENERALI</b>		
23	Medico complementare		59	Amministrazione generale	205,00
24	Avvocati a parcella		60	Altre forniture	
25	Informazione normativa	223,09	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	362,50
30	Assicurazione mezzi		66		
31	Viaggi per Commissione/Tribunale		<b>TOTALE SPESE STRUTTURA</b>		
32	Carburante		<b>895,30</b>		
33			<b>TOTALE SPESE PERSONALE</b>		
34			<b>2.619,79</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>19,53</b>		
			<b>TOTALE SPESE LAVANDERIA</b>		
			<b>0,00</b>		
			<b>TOTALE SPESE FORNITURA BENI</b>		
			<b>30,38</b>		
			<b>TOTALE SPESE VITTO/ALIMENTARI</b>		
			<b>891,58</b>		
			<b>TOTALE SPESE GENERALI</b>		
			<b>205,00</b>		
			<b>TOTALE SPESE DIVERSE</b>		
			<b>362,50</b>		
			<b>TOTALE SPESE €</b>		
			<b>5.024,08</b>		



**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	II	17/09/53
Residente a	Siena	Via/Piazza/Loc.	Strada di Monsindoli, 23

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

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

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

20/11/2020

**COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS**

Via Camaldo, 11 - 53036 POGGIBONSI (SI)

P. IVA: 01461040520 - REA: 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:**

Febbraio

**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.

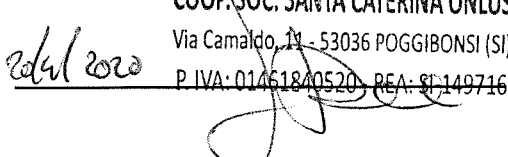
-CHE LE FIRME DI PRESENZA SUI RELATIVI REGISTRI SONO STATE APPOSTE IN PRESENZA DI UN OPERATORE DEL CENTRO E CHE PRESSO LA SEDE DELL'ENTE E' DISPONIBILE L'ELENCO DEI TURNI DEL PERSONALE INCARICATO DELLA RACCOLTA DELLE FIRME DI PRESENZA.

-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.

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

**COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS**  
Via Camaldo, 11 - 53036 POGGIBONSI (SI)  
P. IVA: 01461840520 - REA: 81149716



Pag. 6 di 10

**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:**

<b>Via Garibaldi 88</b>
<b>ENTE GESTORE:</b>
<b>Cooperativa Sociale Santa Caterina</b>
<b>RENDICONTAZIONE RELATIVA AL MESE DI:</b>
<b>Febbraio</b>
<b>CONVENZIONE CIG:</b>
<b>7811635D1E</b>

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 CONFORMITA' A QUANTO PREVISTO DAL CAPITOLATO D'APPALTO IN RELAZIONE ALLA DOTAZIONE MINIMA DI PERSONALE

FIGURA PROFESSIONALE	ORE SETTIMANALI DA CAPITOLATO	COGNOME	NOME	CODICE FISCALE
<b>DIRETTORE</b>	<b>18 ORE</b> (72 hh.mensili)	Valentini	Elena	VLNLNE93C70I726Z
<b>OPERATORE DIURNO</b>	<b>8 hh x 7gg</b> (224 hh.mensili)	Hammaoui	Mohamed	HMMMMD81P09Z330E
		Santonocito	Riccardo	SNTRCR82T02F205L
		Bortolotti	Alberto	BRTLRT86A13F463A
<b>OPERATORE NOTT.</b>	<b>4 hh x 7gg</b> (112 hh.mensili)	Cisse	Aboubakar	CSSBKR90H15Z313R
		Baidi	Diallo	BDADLL00B18Z343I
<b>ASSISTENTE SOC.</b>	<b>6 ORE</b> (24 hh. mensili)	Bolgi	Silvia	BLGSLV95L46I726E
<b>MED.LINGUISTICA</b>	<b>10 ORE</b> (40 hh. mensili)	Hammaoui	Mohamed	HMMMMD81P09Z330E
<b>INF.NORMATIVA</b>	<b>3 ORE</b> (12 hh. mensili)	Tirinnanzi	Luisa	TRNLSU74P70I726M
<b>MEDICO</b>	<b>4 hh x 7gg</b> (16 hh. mensili)	Moretti	Anna	MRTNNA56H53E202O

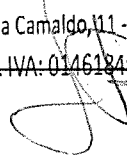
**COOP.SOC. SANTA CATERINA ONLUS**

Via Camaldo, 11 - 53036 POGGIBONSI (SI)

P. IVA: 01461840529 - REA: SI-149716 Pag. 7 di 10

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

20/02/2020



**SERVIZIO GESTIONE CENTRI DI ACCOGLIENZA STRAORDINARI DELLA PROVINCIA DI SIENA  
 RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE PER LA GESTIONE DELL'ACCOGLIENZA  
QUADRO 8 - SCHEMA DEL SERVIZIO ORARIO DEI DIPENDENTI**

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

Via Garibaldi 88

**ENTE GESTORE:**

Cooperativa Sociale Santa Caterina

**RENDICONTAZIONE RELATIVA AL MESE DI:**

Febbraio

**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, L'EFFETTUAZIONE DEL SERVIZIO IN CONVENZIONE DA PARTE DEL SEGUENTE PERSONALE PRESO I/IL CAS DI RIFERIMENTO E CHE TUTTO IL PERSONALE DI CUI HA DISPOSTO IL SERVIZIO E' STATO RETRIBUITO O HA LEGALE CONTRATTO DI LAVORO ED È RETRIBUITO COME DA CCNL O HA PRESTATO SERVIZIO A TITOLO DI VOLONTARIO NON RETRIBUITO COME DA ATTESTAZIONI ALLEGATE


COGNOME	NOME	QUALIFICA(*)	GG di Lavoro	Diurno (**)	Notturno (**)	Ore Lavorate	Contratto (***)
Hammaoui	Mohamed	Op. diurno	19	X		44	
Hammaoui	Mohamed	Mediatore Linguistico	12			40	
Tirinnanzi	Luisa	Consulente Legale	12			24	
Valentini	Elena	Direttore di CAS	20			144	
Vulpetti	Federico	Impiegato	20			80	
Santonocito	Riccardo	Op. diurno	12	X		16	
Bortolotti	Alberto	Op. diurno	22	X		56	
Baidi	Diallo	Op. notturno	14		X	28	
Cisse	Aboubakar	Op. notturno	15		X	30	
Bolgi	Silvia	Assistente Soc.	20			48	

(\*) Indicare: Direttore/Responsabile di CAS, Operatore diurno, Operatore notturno (se compatibile con l'offerta presentata), Mediatore Linguistico, Psicologo, Insegnante di lingua italiana, Consulente legale, Altra figura professionale (da specificare)

(\*\*) Indicare inserendo una "X" maiuscola la cella relativa al lavoratore diurno o notturno

(\*\*\*) Indicare il mese di invio della copia del contratto (es. 01/2018) e non ripetere l'invio fino al cambiamento eventuale del contratto individuale

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

  
**COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS**  
 Via Camaldoli, 11 - 53036 POGGIBONSI (SI)  
 P. IVA: 01461840520 € REASSI-149716  
 Pag. 8 di 10



**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:**

Febbraio

**CONVENZIONE CIG:**

7811635D1E

N.	COGNOME	NOME	NAZIONALITA'	GG. PRES.	GG P.M.	IN ACC. IL		SI/NO	
1	ALI	MUHAMMAD JAAN	PAKISTAN	29	29	IN ACC. IL	29-feb	SI	
2	BATOOL	HAJI SANA	PAKISTAN	29	29	IN ACC. IL	29-feb	SI	
3	ZAHRA	ANAYA	PAKISTAN	29	29	IN ACC. IL	29-feb	SI	
4	ZAHRA	FADAK	PAKISTAN	29	29	IN ACC. IL	29-feb	SI	
5	ZAWAR	MUJTABA HAIDER	PAKISTAN	29	29	IN ACC. IL	29-feb	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>145</b>	<b>145</b>	<b>R.A.IN ACC. IL</b>	<b>29-feb</b>	<b>5</b>

**COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS**

Via Camaldo, 11 - 53036 POGGIBONSI (SI)

P. IVA: 01461840520 - REA: SI-149716

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

*20/02/2020*

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:**

Febbraio

**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>29-feb</b>	<b>0</b>
<b>RIPORTO DA QUADRO 9</b>				<b>145</b>	<b>145</b>	<b>DA QUADRO 9</b>		<b>5</b>
<b>TOTALE</b>				<b>145</b>	<b>145</b>	<b>TOTALE</b>		<b>5</b>

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

**COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS**  
 Via Camaldo, 11 - 53036 POGGIBONSI (SI)  
 P. IVA: 01461840520 - REA: 81-149716  
 20/02/2020