

**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 | |
| 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 ONLUS

**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. | 1 | al n. | 31 |) |
| B) COPIA DEI REGISTRI RICEVUTA POCKET MONEY | (dal n. | 32 | al n. | 33 |) |
| C) COPIA DEI REGISTRI DEI BENI CONSEGNATI | (dal n. | 34 | al n. | 45 |) |
| D) FOGLI FIRMA MENSILI DEL PERSONALE DIPENDENTE DELL'ENTE | (dal n. | 46 | al n. | 57 |) |
| E) BUSTE PAGA MENSILI DEL PERSONALE DIPENDENTE DELL'ENTE | (dal n. | 58 | al n. | 67 |) |
| 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. | 68 | al n. | 82 |) |
| J) SPESE SOSTENUTE PER AFFITTI | (dal n. | 83 | al n. | 83 |) |
| 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.

83

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

19-8-2020

Pag 2 di 10

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 ONLUS

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 SUDETTO ARTICOLO 3.

| | |
|--------------------------|--|
| ISTITUTO BANCARIO | Chianti Banca Credito Cooperativo |
| AGENZIA/FILIALE | Fontebecci |
| CC/IBAN | IT 18 P 0867371880000001015782 |

| | |
|--------------------------|---------------------------------------|
| ISTITUTO BANCARIO | Banca Cambiano 1884 spa |
| AGENZIA/FILIALE | Staggia Senese |
| CC/IBAN | IT 02 N 0842571941000040578221 |

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. | |

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:

Ponte a Tressa, via Cassia Sud 53 – Siena (Isola d'Arbia)

ENTE GESTORE:

Cooperativa Sociale Santa Caterina ONLUS

RENDICONTAZIONE RELATIVA AL MESE DI:

Giugno

CONVENZIONE CIG:

7811635D1E

SOTTOSCRITTA IL:

19 giugno 2020

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.

**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:

Ponte a Tressa, via Cassia Sud 53 – Siena (Isola d'Arbia)

ENTE GESTORE:

Cooperativa Sociale Santa Caterina ONLUS

RENDICONTAZIONE RELATIVA AL MESE DI:

Giugno

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) | Valentini | Elena | VLNLNE93C70I726Z |
| | | | | |
| | | | | |
| OPERATORE DIURNO | 8 hh x 7gg (224 hh.mensili) | Bolgi | Silvia | BLGSLV95L46I726E |
| | | Mganga | Francis Mathew | MGNFNC79H05Z357Z |
| | | Santonocito | Riccardo | SNTRCR82T02F205L |
| | | | | |
| OPERATORE NOTT. | 4 hh x 7gg (112 hh.mensili) | Sheikh | Jamal | SHKJML87R03Z249Z |
| | | Chowdhury | MD Karzon | CHWMKR89S15Z249S |
| | | | | |
| ASSISTENTE SOC. | 6 ORE (24 hh. mensili) | Bolgi | Silvia | BLGSLV95L46I726E |
| | | | | |
| | | | | |
| 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) | Atticciati | Cesare | TTCCSR54E31C661R |
| | | | | |

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:

Ponte a Tressa, via Cassia Sud 53 – Siena (Isola d'Arbia)

ENTE GESTORE:

Cooperativa Sociale Santa Caterina ONLUS

RENDICONTAZIONE RELATIVA AL MESE DI:

Giugno

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 | | |
| TOTALE QUADRO 10 | | | | 0 | 0 | R.A. IN ACC. IL | 30-giu | 0 |
| RIPORTO DA QUADRO 9 | | | | 330 | 330 | DA QUADRO 9 | | 11 |
| TOTALE | | | | 330 | 330 | TOTALE | | 11 |