

**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:

Costalpino, Via Agazzara 18, Siena

ENTE GESTORE:

Cooperativa Sociale Santa Caterina

RENDICONTAZIONE RELATIVA AL MESE DI:

Luglio 2021

CONVENZIONE CIG:

83224173C5

QUADRO 1: RIEPILOGO FATTURAZIONE SUDDIVISA PER CENTRO DI ACCOGLIENZA

| Totale Presenze Mensili + 30 mesi | Totale Presenze Mensili - 30 mesi | Numero Totale Presenze Mensili | Totale Pocket Money Mensili + 30 mesi | Totale Pocket Money Mensili - 30 mesi | Numero Totale Pocket Money Mensili | Imp. Giorn. Escluso P.M. + 30 Mesi | Imp. Giorn. Escluso P.M. - 30 Mesi | Importo Totale Escluso Pocket Money | Importo Totale Pocket Money | TOTALE IMPORTO MENSILE |
|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------|------------------------|
| 341 | | 341 | 341 | | 341 | 30,82 | | 10.509,62 | 852,50 | 11.362,12 |

IMP. TOTALE PRESENZE+POCKET MONEY DEL MESE

€ 11.362,12

IMPORTO DA INDICARE IN FATTURA AL NETTO DA PENALITÀ

€ 11.362,12

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)

SIENA 01/09/21

COOP. SOC. SANTA CATERINA ONIUS
Via Camaldo, 11 - 58036 Poggibonsi (SI)
P. IVA 01461840520
REA: SI - 149716

COPIA CONFORME
ALL'ORIGINALE

**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 | Nicola Peirce |
| 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. | 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. | 34 |) |
| D) FOGLI FIRMA MENSILI DEL PERSONALE DIPENDENTE DELL'ENTE | (dal n. | 35 | al n. | 58 |) |
| E) BUSTE PAGA MENSILI DEL PERSONALE DIPENDENTE DELL'ENTE | (dal n. | 59 | al n. | 98 |) |
| 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. | 99 | al n. | 114 |) |
| J) IMPOSTE E TASSE | (dal n. | | al n. | |) |
| K) SPESE GENERALI | (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. **114**

COPIA CONFORME
ALL'ORIGINALE

COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS
Via Camaldo, 11 - 53089 Poggibonsi (SI)
P. IVA: 01461840520
REA: SI 149716

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

SIENA 01/09/21

COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS
Via Camaldo, 11 - 53038 Poggibonsi (SI)
P. IVA: 01461840520
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 € |
|-----------------------|--|------------|----|--|-----------------|
| 1 | Affitto | 800,00 | 26 | Vitto (acquisto da parte del gestore di generi alimentari) | 1.796,80 |
| 2 | Contratto d'albergo (solo alloggio) | | 27 | Pulizie (interventi imprese) | |
| 3 | Contratto d'albergo (vitto e alloggio) | | 28 | Pulizie | |
| 4 | Energia Elettrica | 290,06 | 29 | Lavanderia (interventi imprese) | |
| 5 | Acqua | 779,35 | 30 | Lavanderia (acquisto prodotti) | |
| 6 | Gas | 168,13 | 31 | Schede telefoniche per nuovi arrivi | |
| 7 | Rifiuti | | 32 | Vestiario (acquisto da parte del gestore) | |
| 8 | Operatori telefonici | | 33 | Vestiario (trasferimento in denaro per acquisto da parte del r.a.) | |
| 9 | Internet | | 34 | Vestiario (consegna buoni per acquisto da parte del r.a.) | |
| 10 | Costo operatori | 1626,28 | 35 | Kit accoglienza | |
| 11 | Costo dirigenti | 161,66 | 36 | Effetti letterecchi | |
| 12 | Avvocati a parcella | | 37 | Spese sanitarie | |
| 13 | Informazione normativa | 216,93 | 38 | Attività di integrazione | |
| 14 | Mediazione culturale | 129,03 | 39 | Visite specialistiche | |
| 15 | Trasporti urbani e extraurbani | | 40 | Altre forniture | 122,73 |
| 16 | Ammortamento automezzi | | 41 | Spese condominiali | |
| 17 | Assicurazione mezzi | | 42 | Amministrazione generale (da documentare) | |
| 18 | Assicurazione attività | | 43 | Altre utenze | |
| 19 | Manutenzioni | | 44 | Spese di viaggio per Commissione territoriale/ Tribunale | |
| 20 | Mobilio | | 45 | Pagamento imposte | |
| 21 | Corsi di italiano | 165,70 | 46 | Assistente sociale | 94,94 |
| 22 | Pocket money | 852,50 | 47 | Servizio medico complementare | 9,25 |
| 23 | Vitto (catering) | | 48 | Psicologo | 158,75 |
| 24 | Vitto (acquisto da parte dei r.a. di generi alimentari) | | 49 | | |
| 25 | Vitto (consegna buoni spesa ai r.a. per acquisto alimentari) | | 50 | | |
| TOTALE SPESE € | | | | | 7.372,11 |

COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS
 Via Camaldo, 11 - 53036 Poggibonzi (SI)
 P. IVA: 01461840520
 P.A. SI - 149716

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

SIENA 01/08/11

COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS
Via Camaldo, 11/53036 Poggibonsi (SI)
P. IVA: 01464840520
RE/SI-149716

**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
PRESENTI, 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.

| | |
|--------------------------|--|
| 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 |

| | |
|--------------------------|---------------------------------------|
| ISTITUTO BANCARIO | Intesa San Paolo Spa |
| AGENZIA/FILIALE | Strada Massetana Romana, Siena |
| CC/IBAN | IT15X0306909606100000176133 |

Generalità delle persone abilitate a operare sui suddetti conti correnti:

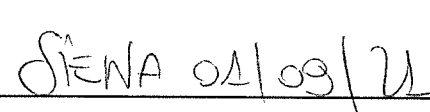
| | | | |
|-----------------|---------------|-----------------|--------------------------|
| Nome e Cognome: | Peirce Nicola | Codice Fiscale | PRCNCL53P17H501H |
| Nato a | Roma | II | 17/09/53 |
| Residente a | Siena | Via/Piazza/Loc. | Strada di Monsindoli, 23 |

| | | | |
|-----------------|--|-----------------|--|
| 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. | |

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

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


 COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS
 Via Camaldo, 11 - 53100 Poggibononi (SI)
 P. IVA 07705184057
 REA SI - 149715

**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 Mascagni app. 1. 2/A, 2/B,3,4

ENTE GESTORE:

Cooperativa Sociale Santa Caterina

RENDICONTAZIONE RELATIVA AL MESE DI:

Luglio 2021

CONVENZIONE CIG:

83224173C5

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

DI ESSERSI AVVALSO DELLE SEGUENTI PROFESSIONALITÀ IN CONFORMITÀ A QUANTO PREVISTO DAL
CAPITOLATO D'APPALTO E ALLA DOTAZIONE MINIMA DI PERSONALE

| FIGURA PROFESSIONALE | ORE SETTIMANALI DA CAPITOLATO | COGNOME | NOME | CODICE FISCALE |
|--|--|--------------|---------------|------------------|
| DIRETTORE | 18 ORE SETTIMANALI (72 hh. mensili) | CORSI | SILVIA | CRSSLV90R49G752I |
| | | | | |
| OPERATORE DIURNO | 10 ORE GIORNALIERE | NJINKEU YOMI | GUY LEONARD | NJNGLN68P08Z306I |
| | | SERPI | FRANCESCO | SRPFNC95P28G752M |
| OPERATORE NOTTURNO | 8 ORE GIORNALIERE | GATTERELLI | FRANCA | GTTFNC62E65I726G |
| | | | | |
| ASSISTENTE SOCIALE | 6 ORE A SETTIMANA (24 hh. mensili) | BIAGI | ELEONORA | BGILNR89P64I726F |
| | | | | |
| MED.LINGUISTICO CULTURALE | 10 ORE A SETTIMANA (40 hh. mensili) | EVA | MAHMUDA AHMED | VEAMMD82E47Z249Y |
| | | | | |
| INF.NORMATIVA E ORIENTAMENTO AL TERRITORIO | 4 ORE SETTIMANALI (16 hh. mensili) | TIRINNANZI | LUISA | TRNLSU74P70I726M |
| | | | | |
| MEDICO | 4 hh x 7gg (16 hh. mensili) | | | |
| | | | | |
| PSICOLOGO | 6 ORE A SETTIMANA (24 hh. mensili) | CINCI | DILETTA | CNCDDT93D63G752G |
| | | | | |
| INSEGNAMENTO LINGUA ITALIANA | 4 ORE A SETTIMANA (16 hh. mensili) | | | |
| | | | | |
| ALTRE FIGURE PROFESSIONALI | | | | |
| | | | | |
| ADDETTO PRESENZE E PORTALE | | | | |
| | | | | |
| ADDETTO ALLE EMERGENZE | | | | |
| | | | | |
| RESPONSABILE TRATTAMENTO DATI | | | | |
| | | | | |
| INCARICATO TRATTAMENTO DATI | | | | |
| | | | | |

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

SIENA 01/09/21

COOP. SOC. SANTA CATERINA ONIUS
Via Camaldo, 11 - 53035 Poggibonsi (SI)
P. IVA: 01451840520
REA: SI 149716

**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 Mascagni app. 1. 2/A, 2/B,3,4

ENTE GESTORE:

Cooperativa Sociale Santa Caterina

RENDICONTAZIONE RELATIVA AL MESE DI:

Luglio 2021

CONVENZIONE CIG:

83224173C5

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

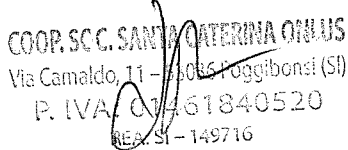
A MEZZO DEL SEGUENTE SCHEMA, L'EFFETTUAZIONE DEL SERVIZIO IN CONVENZIONE DA PARTE DEL SEGUENTE PERSONALE PRESO IL/I CAS DI RIFERIMENTO E CHE TUTTO IL PERSONALE DI CUI HA DISPOSTO IL SERVIZIO E' STATO RETRIBUITO E HA LEGALE CONTRATTO DI LAVORO ED È RETRIBUITO COME DA CCNL

| COGNOME | NOME | QUALIFICA(*) | GG di lavoro nel mese | Ore Lavorate nel mese | Contratto (**) | Mese di assunzione e (***) | Scadenza Contratto (***) |
|--------------|---------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------------|----------------------------|--------------------------|
| CORSI | SILVIA | DIRETTORE DI CAS | 4 | 12 | T. INDET. | 02/2021 | |
| NJINKEU YOMI | GUY LEONARD | OPERATORE DIURNO | 10 | 10 | T. INDET. | 07/2019 | |
| SERPI | FRANCESCO | OPERATORE DIURNO | 26 | 56 | T. INDET. | 12/2020 | |
| GATTERELLI | FRANCA | OPERATORE NOTTURNO | 27 | 64 | T. DET. | 08/2020 | 07/2021 |
| BIAGI | ELEONORA | ASSISTENTE SOCIALE | 4 | 8 | T. DET. | 02/2021 | 10/2021 |
| EVA | MAHMUDA AHMED | MEDIATORE LINGUISTICO | 5 | 10 | T. DET. | 07/2020 | 12/2021 |
| TIRINNANZI | LUISA | CONSULENTE LEGALE | 4 | 16 | T. INDET. | 07/2019 | |
| CINCI | DILETTA | PSICOLOGO | 5 | 10 | T. DET. | 07/2021 | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

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

(**) Indicare se contratto a tempo determinato, indeterminato o di consulenza

(***) Indicare il mese di assunzione e di scadenza in caso di contratto a tempo determinato



 COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS
 Via Camaldo, 11 - 53085 Foggibonisi (SI)
 P. IVA 0461840520
 REG. SI - 149716

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

SIENA 01/09/21

COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS
Via Camaldo 11 51038 Poggibonsi (SI)
P. IVA 01461840520
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 AGAZZARA

ENTE GESTORE:

COOP SOCIALE SANTA CATERINA ONLUS

RENDICONTAZIONE RELATIVA AL MESE DI:

LUGLIO 2021

CONVENZIONE CIG:

83224173C5

| N. | COGNOME | NOME | NAZIONALITA' | GG. PRES. | GG P.MONEY | IN ACC. IL | | SI/NO |
|----|----------|----------------|--------------|-----------|---------------|------------|--------|-------|
| 1 | ABBAS | QALAB | Pakistan | 31 | 31 | IN ACC. IL | 31-lug | SI |
| 2 | AHMAD | SHOAIB | Pakistan | 31 | 31 | IN ACC. IL | 31-lug | SI |
| 3 | ARSHAD | MUHAMMAD | Pakistan | 31 | 31 | IN ACC. IL | 31-lug | SI |
| 4 | ARSHAD | MUNIB | Pakistan | 31 | 31 | IN ACC. IL | 31-lug | SI |
| 5 | ARSLAN | YOUSAF | Pakistan | 31 | 31 | IN ACC. IL | 31-lug | SI |
| 6 | ASLAM | BALAWAL | Pakistan | 31 | 31 | IN ACC. IL | 31-lug | SI |
| 7 | BAIG | ALI UL MURTAZA | Pakistan | 31 | 31 | IN ACC. IL | 31-lug | SI |
| 8 | JANKO | EBRIMA | Gambia | 31 | 31 | IN ACC. IL | 31-lug | SI |
| 9 | MEHMOOD | ZAHID | Pakistan | 31 | 31 | IN ACC. IL | 31-lug | SI |
| 10 | MUHAMMAD | NOMAN | Pakistan | 31 | 31 | IN ACC. IL | 31-lug | SI |
| 11 | SAJJAD | SANWAL | Pakistan | 31 | 31 | IN ACC. IL | 31-lug | SI |
| 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 | | |

COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS
 Via Camaldo 11/53036 POGGIBONSI (SI)
 P. IVA: 01761840520 - REA: SI-149716

| | | | | | |
|--------|-----|-----|----------------|--------|----|
| TOTALE | 341 | 341 | R.A.IN ACC. IL | 31-lug | 11 |
|--------|-----|-----|----------------|--------|----|

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

COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS
Via Camallo, 11 - 53036 POGGIBONSI (SI)
P. IVA: 01461840520 - REA: SI-149716

01/09/2011

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 AGAZZARA

ENTE GESTORE:

COOP SOCIALE SANTA CATERINA ONLUS

RENDICONTAZIONE RELATIVA AL MESE DI:

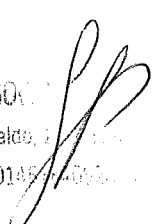
LUGLIO 2021

CONVENZIONE CIG:

83224173C5

| N. | COGNOME | NOME | NAZIONALITA' | GG. PRES. | GG P.MONEY | 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 | 31-lug | 0 |
| RIPORTO DA QUADRO 9 | | | | 341 | 341 | DA QUADRO 9 | 31-lug | 11 |

COOP. SOCIALE
 Via Camaldolese, 1
 P. IVA: 01457740502



US
 (SI)
 16

| | | | | | |
|--------|-----|-----|--------|--------|----|
| TOTALE | 341 | 341 | TOTALE | 31-lug | 11 |
|--------|-----|-----|--------|--------|----|

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

COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS

via Camaldo, 11 - 53036 ROGGIBONSI (SI)

IVA: 01461840520 - REA: SI-149716

01/09/2021

**SERVIZIO GESTIONE CENTRI DI ACCOGLIENZA STRAORDINARI DELLA PROVINCIA DI SIENA
RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE PER LA GESTIONE DELL'ACCOGLIENZA
QUADRO 11 - DICHIARAZIONE REGIME IVA SULLE SPESE RENDICONTATE**

CENTRO DI ACCOGLIENZA PER RICHIEDENTI PROTEZIONE INTERNAZIONALE:

Via Mascagni app. 1. 2/A, 2/B,3,4

ENTE GESTORE:

Cooperativa Sociale Santa Caterina

RENDICONTAZIONE RELATIVA AL MESE DI:

Luglio 2021

CONVENZIONE CIG:

83224173C5

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,

DICHIARA

CHE NEL DARE ESECUZIONE ALLA CONVENZIONE SOTTOSCRITTA CON LA PREFETTURA DI SIENA DI CUI AL CIG SOPRACITATO RELATIVAMENTE ALL'IMPOSTA SUL VALORE AGGIUNTO ASSOLTA SUGLI ACQUISTI AI SENSI DEL DPR 663 DEL 1972 RICORRE LA SEGUENTE CONDIZIONE

Barrare l'opzione d'interesse tra le seguenti casistiche

AVENDO BENEFICIATO DELLA RELATIVA DETRAZIONE DI IMPOSTA EX ART.19 E SS DEL DPR 633 DEL 1972, COSTITUENDO LA STESSA UN CREDITO NEI CONFRONTI DELL'ERARIO, NON È STATA PORTATA A RENDICONTO COME SPESA SOSTENUTA, E PERTANTO I VALORI RIPORTATI NEL QUADRO 3 E 4 DELLA MODULISTICA DI RENDICONTAZIONE OBBLIGATORIA MESSA A SISTEMA, SONO STATI DETERMINATI AL NETTO DELL'IVA DOVE PRESENTE;

AVENDO BENEFICIATO PARZIALMENTE A FRONTE DI UN PRO-RATA DI DETRAIBILITÀ PARI AL _____ % DELLA RELATIVA IMPOSTA EX ART.19 E SS DEL DPR 633 DEL 1972, COSTITUENDO LA STESSA UN ONERE ACCESSORIO A QUELLO PRINCIPALE IN MISURA PARZIALE, È STATA PORTATA A RENDICONTO PER LA SOLA QUOTA INDETRAIBILE E PERTANTO I VALORI RIPORTATI NEL QUADRO 3 E 4 DELLA MODULISTICA OBBLIGATORIA MESSA A SISTEMA, SONO COMPRESIVI DI IVA DOVE PRESENTE;

NON AVENDO POTUTO BENEFICIARE DELLA RELATIVA DETRAZIONE DI IMPOSTA EX ART.19 E SS DEL DPR 633 DEL 1972, COSTITUENDO LA STESSA UN ONERE ACCESSORIO A QUELLO PRINCIPALE, È STATA PORTATA A RENDICONTO E PERTANTO I VALORI RIPORTATI NEL QUADRO 3 E 4 DELLA MODULISTICA OBBLIGATORIA MESSA A SISTEMA SONO COMPRESIVI DI IVA DOVE PRESENTE;

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

SIENA 02/09/21

COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS
Via Carmelo, 1 - 53036 Poggibonsi (SI)
P. IVA: 01461840520
REA: SI - 149716