

**ALL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE 14**  
**COMUNE DI CIVITANOVA MARCHE**  
**PIAZZA XX SETTEMBRE, 93**  
**62012 CIVITANOVA MARCHE**  
[comune.civitanovamarche@pec.it](mailto:comune.civitanovamarche@pec.it)

**OGGETTO: DGR 964/2022 - RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE PER  
L'ASSISTENZA ALL'AUTONOMIA E ALLA COMUNICAZIONE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
(comune di nascita; se nato/a all'estero, specificare lo stato) (prov.)

residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
(comune di residenza) (prov.)

in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(indirizzo)

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

Genitore/ tutore di a favore di \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

Codice Fiscale (del minore) \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

che la quota oraria lorda, come da contratto stipulato con l'Assistente all'autonomia e alla comunicazione già trasmesso, è pari a € \_\_\_\_\_;

che la documentazione di seguito indicata, riferita al I° semestre/II° semestre, costituisce prova delle spese sostenute per l'assistenza all'autonomia ed alla comunicazione ammontanti ad € \_\_\_\_\_ e che è imputabile alle finalità per cui è stato concesso il contributo:

DOCUMENTO*	DATA DI EMISSIONE (GG/MM/AA)	BENEFICIARIO DEL PAGAMENTO	PERIODO DELLA SPESA**	IMPORTO	MODALITA' DI PAGAMENTO***	DATA DEL PAGAMENTO
				€		
				€		
				€		
				€		
				€		
				€		
				€		

\* busta paga, fattura ecc

\*\*specificare la voce di spesa (ad esempio: busta paga mese di ....)

\*\*\*assegno, bonifico ecc

**Allegati alla presente la seguente documentazione:**

- documentazione contabile della spesa sopra elencata (fattura, ricevuta, nota spesa);
- quietanza del pagamento;
- dichiarazione dell'assistente all'autonomia e alla comunicazione che ha svolto l'intervento (Modello A);
- foglio mensile delle presenze compilato dall'Assistente all'autonomia e alla comunicazione (Modello B);
- documento d'identità in corso di validità del dichiarante.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_