*(su carta intestata dell’Ente)*

**Allegato 2 (da redigere a cura dell’Ente)**

**INTERVENTI DI SOSTEGNO PSICOLOGICO RELAZIONE SULL’ ATTIVITÀ SVOLTA**

**(massimo una cartella dattiloscritta costituita da 30 righe di 60 battute dimensione carattere 12)**

L’ente ha svolto, nel corso dell’anno 2023, attività di sostegno psicologico per vittime del reato di usura e/o di estorsione e/o potenziali vittime del reato di usura. Tale attività si è esplicata nel seguente modo:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. *(descrizione dettagliata delle attività realizzate, indicare il numero e la tipologia di assistiti, le problematiche che emerse e affrontate, i risultati raggiunti)*

*…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………*

*…………………………………………………….…………………………………………………………………………………………………..*

Attività:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… L’Ente ha utilizzato i seguenti professionisti:

*(Indicare nome cognome e qualifica professionale)*

**Intervent i di sostegno psicologico per sovraindebitati**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONSULENTE** | **DOCUMENTO CONTABILE** | **IMPORTO DOCUMENTI QUIETANZATI** | **IMPORTO DOCUMENTI NON**  **QUIETANZATI** | **TOTALE IMPORTO RICHIESTO** |
| **nome e cognome qualifica professionale**  **Consulente1** | n. fatture/parcelle |  |  |  |
| **nome e cognome qualifica professionale**  **Consulente2** | n. fatture/parcelle |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| **TOTALE** | | | |  |

**Intervent i di sostegno psicologico per vittime di usura e/o estorsione**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONSULENTE** | **DOCUMENTO CONTABILE** | **IMPORTO DOCUMENTI QUIETANZATI** | **IMPORTO DOCUMENTI NON**  **QUIETANZATI** | **TOTALE IMPORTO RICHIESTO** |
| **nome e cognome qualifica professionale**  **Consulente1** | n. fatture/parcelle |  |  |  |
| **nome e cognome qualifica professionale**  **Consulente2** | n. fatture/parcelle |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| **TOTALE** | | | |  |

Si allega per ciascun consulente/professionista**:**

* lettera di incarico/contratto di lavoro sottoscritto dalle parti;
* curriculum vitae debitamente datato e sottoscritto;
* relazione;
* fatture/parcelle emesse, con relative quietanze di pagamento ai sensi dell’articolo 12 dell’Avviso, ovvero, nel caso previsto dal comma 4 del medesimo articolo, parcelle/fatture proforma;
* quietanze modello F24.

Il Legale Rappresentante

Data ……………………………………….

(*firma digitale)*