

(su carta intestata Ente)

**Allegato A**

**Regione Lazio**

Direzione regionale Affari Istituzionali, Personale  
e Sistemi Informativi - Area Politiche per lo  
Sviluppo Socio-Economico dei Comuni, Servitù  
Militari e Lotta all'Usura.  
Via del Serafico, 127  
00142 Roma

**OGGETTO:** Istanza per la partecipazione all'Avviso pubblico approvato con determinazione dirigenziale n. G\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per l'erogazione dei contributi regionali di cui al "Fondo in favore dei soggetti interessati dal sovraindebitamento o vittime di usura o di estorsione" - art. 2 - della legge regionale n. 14 del 2015 e s.m.i.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

in qualità di Rappresentante Legale dell'Associazione/Fondazione \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_ con sede legale in

\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ - telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

sito web \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

pec \_\_\_\_\_ Sede Operativa in

\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_;

iscritta nell'Elenco regionale dei Confidi, delle Associazioni e delle Fondazioni antiusura approvato ai sensi dell'articolo 13, della l.r. 14/2015 e della determinazione dirigenziale n. G05967/2016 e seguenti, sottocategoria \_\_\_\_\_ num. \_\_\_\_\_ e sottocategoria \_\_\_\_\_ num. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammessa/o a partecipare all'Avviso pubblico di cui all'oggetto per l'erogazione dei contributi regionali di cui al "Fondo in favore dei soggetti interessati dal sovraindebitamento o vittime di usura o di estorsione" - art. 2 - della Legge regionale n. 14 del 2015 e s.m.i. per la realizzazione dei seguenti interventi/misure:

**(barrare esclusivamente la/le casella/e riferita/e all'articolo/i di interesse dell'Avviso)**

- Articolo 8 Interventi di sostegno psicologico - art. 8 l.r. 14/2015;
- Articolo 9 Interventi di assistenza e tutela - art. 9 l.r. 14/2015;
- Articolo 10 Contributi a favore degli Enti impegnati nella lotta all'usura o ai fenomeni estorsivi - art.10 l.r. 14/2015.

Il/la sottoscritto/a, consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del DPR n. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

- di non essere sottoposto a procedimento penale di non aver subito condanne, anche con sentenza non passata in giudicato, per il reato di usura, anche tentato, di cui all'articolo 644 del codice penale o per taluno dei reati, consumati o tentati, di cui agli articoli 380 e 407, comma 2, lettera a) del codice di procedura penale ovvero di non essere sottoposto a misure di prevenzione personali o patrimoniali ovvero alla speciale misura di cui all'articolo 34 del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159 (Codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136) e successive modifiche e alle misure di prevenzione ivi previste;
- di non trovarsi in condizioni di incapacità a contrattare con la P.A.;
- di essere in regola con la normativa in materia antimafia (art. 67 del D.lgs. n.159/2011);
- **di essere consapevole dell'obbligo delle disposizioni contenute nell'art. 20, della l.r. n. 16 del 20 maggio 1996 ai sensi del quale: "tutti i soggetti beneficiari dei contributi finanziari da parte della Regione Lazio, ivi compresi quelli di provenienza statale e comunitaria, sono obbligati negli atti di informazione compresi manifesti e cartellonistica, a citare espressamente le fonti finanziarie dalle quali derivano i contributi medesimi omissis"** e che l'autorizzazione all'utilizzo del logo vettoriale dovrà essere trasmessa obbligatoriamente, in via preventiva, a mezzo mail ai seguenti indirizzi [ascala@regione.lazio.it](mailto:ascala@regione.lazio.it) e a [mcinquegrana@regione.lazio.it](mailto:mcinquegrana@regione.lazio.it).
- ai sensi dell'articolo 4 della l. r. 16/2007 e successive modifiche:
  - di essere in regola con la normativa in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro;

- di applicare le condizioni normative e retributive quali risultanti dei contratti collettivi di categoria e da eventuali accordi integrativi degli stessi;
  - di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori, nonché di diritto al lavoro dei disabili;
  - assenza, nei tre anni antecedenti alla data di presentazione della presente istanza, di condanne o altri provvedimenti amministrativi relativi a gravi o reiterate violazioni della normativa in materia di rapporti di lavoro.
- di aver assistito/seguito nell'anno 2019 i soggetti indicati nell'Modello 1

**DICHIARA ALTRESI'**

- 1.** che \_\_\_\_\_ *(inserire denominazione Ente)* \_\_\_\_\_, ai sensi della l.r. 14/2015 e dell'Avviso in oggetto indicato:
- a) può svolgere attività afferenti gli interventi richiesti;
  - b) opera ed ha sede legale nel territorio della Regione Lazio;
  - c) tutti gli interventi/misure richiesti, sono stati realizzati nell'ambito del territorio della Regione Lazio e rivolti a tutti i soggetti vittime del reato di usura e/o di estorsione o a potenziali vittime di usura, residenti e operanti nel territorio regionale;
  - d) per i soggetti di cui all'articolo 3, comma 1, lettere a) e b) dell'Avviso pubblico: risulta iscritto/a presso l'elenco del Ministero Economia e Finanza nell'anno \_\_\_\_;
  - e) per i soggetti di cui all'articolo 3, comma 1, lettera b) dell'Avviso pubblico: risulta iscritto/a nell'apposito elenco prefettizio ai sensi del D.M. 220/2007, così come modificato con DM 223/2015, a far data dal \_\_\_\_\_;
  - f) di accettare tutte le condizioni inserite nell'Avviso pubblico.

**CHIEDE ALTRESI'**

che le comunicazioni riguardanti l'Avviso pubblico in oggetto siano inoltrate al seguente indirizzo:

denominazione Ente \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ - prov. \_\_\_\_\_

pec \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Nome referente \_\_\_\_\_ tel. cell. \_\_\_\_\_

sottocategoria \_\_\_\_\_ num. \_\_\_\_\_ - sottocategoria \_\_\_\_\_ num. \_\_\_\_\_

**PRESTA**

il consenso al trattamento dei dati personali, secondo quanto previsto dall'Informativa ai sensi degli articoli 13 e 14 della Disciplina Privacy Regolamento (UE) 2016/679 riportata nell'art. 16 dell'Avviso pubblico

Il Legale Rappresentante

\_\_\_\_\_  
(firma leggibile)

**Allega:**

1. documento di identità del legale rappresentante in corso di validità
2. *MODELLO CLAUSOLA VALUTATIVA art. 19*
3. i seguenti Modelli: *(elencare)*

(su carta intestata Ente)

## **Allegato A1**

*Modello Clausola Valutativa*

*OGGETTO: Relazione Clausola Valutativa art. 19 l.r. 14/2015*

L'Associazione/Fondazione..... ha svolto, nel corso dell'anno 2019, attività di assistenza e tutela per vittime del reato di usura e/o di estorsione per n. .... e n..... e/o potenziali vittime del reato di usura. L'attività si è esplicata nel seguente modo: .....

(descrizione dettagliata sui seguenti punti

**a) una relazione dettagliata per categorie di utenti ed interventi resi contenente:**

- 1. la valutazione dei risultati e dell'efficacia delle azioni messe in campo dall'associazione rispetto ad ogni articolo per cui si richiede il rimborso;**
- 2. le risorse finanziarie utilizzate (Specificando la spesa media per tipologia di intervento);**
- 3. gli strumenti di intervento e le procedure adottate per categorie di utenti e problematiche affrontate;**
- 4. il numero e la tipologia dei beneficiari;**
- 5. le criticità emerse nella messa in opera degli strumenti attivati."**

.....

Riportare i dati relazionati nelle premesse nella tabella sotto riportata:

		<b>NUOVO UTENTE 2020</b>	<b>UTENTE GIA seguito negli anni precedenti</b>
TIPO INTERVENTO	<b>USURA / Estorsione</b>		
	<b>SOVRAINDEBITAMENTO</b>		
PROVINCIA	ROMA		
	VITERBO		
	FROSINONE		
	LATINA		
	RIETI		
ATTIVITA'	IMPRENDITORE		
	DIPENDENTE		
	PENSIONATO		
	ALTRO		
SESSO	M		
	F		
ETA' MEDIA			
<b>TOTALE</b>			

	<b>Nome Utente</b>	<b>ATTIVITA' AVVIATA Per nuovo 2020</b>	<b>Attività espletata Anno precedente vecchio utente</b>	<b>Attività Aggiuntiva per vecchio utente anno 2020</b>
<b>USURA (specificare nelle righe seguenti ogni singola azione/consulenza/attività avviata)</b>				
<b>Estorsione (specificare nelle righe seguenti ogni singola azione/consulenza/attività avviata)</b>				
<b>SOVRAINDEBITAMENTO (specificare nelle righe seguenti ogni singola azione/consulenza/attività avviata)</b>				

Data .....

Il Legale Rappresentante

.....  
(firma leggibile)

(su carta intestata dell'Ente)

**Modello 1**

**RELAZIONE SULL'ATTIVITA' SVOLTA**

**Interventi di sostegno psicologico**

L'Associazione/Fondazione..... ha svolto, nel corso dell'anno 2019, 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 emerse e affrontate, i risultati raggiunti) .....*

.....  
.....  
.....

L'Associazione/Fondazione ha utilizzato i seguenti professionisti in relazione allo svolgimento di proprie attività quali: ..... (indicare nome cognome e qualifica professionale) .....

Si allega:

**per ciascun consulente/professionista:**

- lettera di incarico/contratto di lavoro, sottoscritto dalle parti;
- curriculum vitae debitamente datato e sottoscritto;
- relazione (secondo il Modello 1.1);
- fatture/parcelle emesse, con relative quietanze di pagamento ai sensi dell'articolo 11 dell'Avviso, ovvero, nel caso previsto dal comma 3 del medesimo articolo, parcelle/fatture proforma;
- quietanze modello di pagamento F24.

Si allega, altresì, scheda riassuntiva estremi documenti di spesa (secondo il Modello 1.2 e Modello 1.2.1)

Data .....

Il Legale Rappresentante

.....  
(firma leggibile)



**RELAZIONE SULL'ATTIVITA' SVOLTA**

**Interventi di sostegno psicologico**

Il/La sottoscritto/a ....., nato/a il ....., a ....., prov. di ....., residente in ....., prov. di ....., Via ....., - CAP ....., C.F.: ..... P. IVA ....., iscritto all'Ordine degli Psicologi del ....., provincia di ..... dal ....., consulente esterno dell'Associazione/Fondazione..... come da contratto/lettera di incarico, ha svolto l'attività professionale per n. .... vittime di usura, n. .... vittime di estorsione e n. .... sovraindebitati.

**DESCRIZIONE DETTAGLIATA DEL CASO per ogni assistito:**

*(indicare cognome e nome – età – professione – Residenza - )*

*(Nuovo utente ----- Utente Già seguito dall'anno .....*

**(Stato di .....precisare se sovraindebitato, Vittima di Usura e/o di estorsione)**

*.....(se trattasi di caso di sovraindebitamento precisare l'entità debitoria e le motivazioni che hanno determinato l'incapacità a fronteggiare i debiti), .....*

**PROBLEMATICHE EMERSE E AFFRONTATE:**

.....  
.....

**DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO EFFETTUATO E NUMERO COLLOQUI:**

.....  
.....

**RISULTATI RAGGIUNTI**

.....  
.....

(Allegare documento di identità del professionista)

Data .....

.....

(firma leggibile del consulente)

*(su carta intestata dell'Ente)*

**SCHEDA RIASSUNTIVA DEGLI ESTREMI DEI DOCUMENTI DI SPESA**

**Interventi di sostegno psicologico**

**Per sovraindebitati**

	<b>TIPOLOGIA SPESE</b>	<b>IMPORTO DOCUMENTI QUIETANZATI</b>	<b>IMPORTO DOCUMENTI NON QUIETANZATI</b>	<b>TOTALE IMPORTO RICHIESTO</b>
<b>nome e cognome Consulente 1</b>	n. .... fatture/parcelle			
<b>nome e cognome Consulente 2</b>	n. .... fatture/parcelle			
<b>TOTALE A</b>				

Data .....

Il Legale Rappresentante

.....  
(firma leggibile)

(su carta intestata dell'Ente)

**Modello 1.2.1**

**SCHEDA RIASSUNTIVA DEGLI ESTREMI DEI DOCUMENTI DI SPESA**

**Interventi di sostegno psicologico**  
**Per Vittime di usura e/o estorsione**

	<b>TIPOLOGIA SPESE</b>	<b>IMPORTO DOCUMENTI QUIETANZATI</b>	<b>IMPORTO DOCUMENTI NON QUIETANZATI</b>	<b>TOTALE IMPORTO RICHIESTO</b>
<b>nome e cognome Consulente 1</b>	n. .... fatture/parcelle			
<b>nome e cognome Consulente 2</b>	n. .... fatture/parcelle			
<b>TOTALE</b>				

Data .....

Il Legale Rappresentante

.....  
(firma leggibile)

(su carta intestata dell'Ente)

**Modello 2**

**RELAZIONE SULL'ATTIVITA' SVOLTA**

**Interventi di Assistenza e tutela**

L'Associazione/Fondazione..... ha svolto, nel corso dell'anno 2019, attività di assistenza e tutela per vittime del reato di usura e/o di estorsione e/o potenziali vittime del reato di usura. L'attività si è esplicata nel seguente modo: .....

..... (descrizione di carattere generale delle attività realizzate, della tipologia di assistiti, delle maggiori problematiche emerse, dei risultati raggiunti)

L'Associazione/Fondazione ha utilizzando i seguenti professionisti in relazione allo svolgimento di proprie attività quali:

**Consulenti esterni**

(*indicare nome cognome e qualifica professionale*)

.....  
.....  
.....

Si allega:

**per ciascun consulente/professionista**

- lettera di incarico/contratto di lavoro, sottoscritto dalle parti;
- documento d'identità del professionista;
- curriculum vitae datato e debitamente sottoscritto;
- relazione (redatta secondo il Modello 2.1);
- fatture/parcelle emesse, con relative quietanze di pagamento ai sensi dell'art. 11 dell'Avviso, ovvero, nel caso previsto dal comma 3 del medesimo articolo, fatture/parcelle proforma;
- quietanze Modello di pagamento F24

Si allega, altresì, scheda riassuntiva estremi documenti di spesa (secondo il Modello 2.2)

Data .....

Il Legale Rappresentante

.....  
(firma leggibile)

(su carta intestata del professionista)

**Modello 2.1**

**RELAZIONE SULL' ATTIVITA' SVOLTA**

**Interventi di Assistenza e Tutela**

Il/La sottoscritto/a ....., nato/a il .....,  
a ....., prov. di ....., residente in .....,  
prov. di ....., Via ..... - CAP ....., C.F.:  
..... P. IVA ....., **consulente esterno**  
dell'Associazione/Fondazione come da contratto/lettera di incarico, ha svolto l'attività professionale  
per n. .... vittime di usura, n. .... vittime di estorsione e n. .... sovraindebitati.

**DESCRIZIONE DETTAGLIATA DEL CASO per ogni assistito:**

..... (indicare cognome e nome – età – professione – Residenza - )

(Nuovo utente ----- Utente Già seguito dall'anno .....

**(Stato di .....precisare se sovraindebitato, Vittima di Usura e/o di estorsione)**

.....(se trattasi di caso di sovraindebitamento **precisare l'entità debitoria e le motivazioni**  
**che hanno determinato l'incapacità a fronteggiare i debiti)**, .....

**PROBLEMATICHE EMERSE E AFFRONTATE:**

.....(  
(Precisare le “problematiche dell'utente e tutte le attività espletate.... Ossia che tipo di Consulenza effettuata  
e/attività espletata).....

**DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO EFFETTUATO E NUMERO COLLOQUI:**

(descrivere tipo di attività es. transazioni.... consulenza etc) - (descrivere Risultati rispetto alle  
attività espletate).....

**RISULTATI RAGGIUNTI**

( Specificare se caso chiuso- altrimenti motivazione di espletamento ulteriori attività per anno  
successivo).....

L'utente è stato ulteriormente assistito dal Consulente.....

## SECONDA CONSULENZA

### PROBLEMATICA EMERSA E AFFRONTATA:

.....  
(Precisare le “problematiche dell'utente e tutte le attività espletate.... Ossia che tipo di Consulenza effettuata e/attività espletata e la diversa attività espletata rispetto ad altri Consulenti).....

### DESCRIZIONE DELL'INTERVENTO EFFETTUATO E NUMERO COLLOQUI:

(descrivere tipo di attività es. transazioni..... consulenza etc) - (descrivere Risultati rispetto alle attività espletate).....

### RISULTATI RAGGIUNTI

( Specificare se l'intervento è stato risolutivo o altrimenti motivare le ulteriori attività da espletare nell'anno successivo).....

Costo totale di Assistenza per tutte le consulenze (A+B+.....)= Euro

Precisare ogni ulteriore altra consulenza Aggiuntiva

.....  
(firma leggibile del Primo consulente)

Eventuale

.....  
(firma leggibile del secondo consulente)

Data .....

**SCHEDA RIASSUNTIVA DEGLI ESTREMI DEI DOCUMENTI DI SPESA**

**Interventi di Assistenza e Tutela**

**SOVRA INDEBITATI**

	<b>TIPOLOGIA SPESE</b>	<b>IMPORTO DOCUMENTI QUIETANZATI</b>	<b>IMPORTO DOCUMENTI NON QUIETANZATI</b>	<b>TOTALE IMPORTI</b>
<b>nome e cognome Consulente 1</b>	n. .... fatture/parcelle			
<b>nome e cognome Consulente 2</b>	n. .... fatture/parcelle			
<b>TOTALE A</b>				

Data .....

Il Legale Rappresentante

.....  
(firma leggibile)

**SCHEDA RIASSUNTIVA DEGLI ESTREMI DEI DOCUMENTI DI SPESA**

**Interventi di Assistenza e Tutela**

**Per Vittime di usura e/o estorsione**

	<b>TIPOLOGIA SPESE</b>	<b>IMPORTO DOCUMENTI QUIETANZATI</b>	<b>IMPORTO DOCUMENTI NON QUIETANZATI</b>	<b>TOTALE IMPORTO RICHIESTO</b>
<b>nome e cognome Consulente 1</b>	n. .... fatture/parcelle			
<b>nome e cognome Consulente 2</b>	n. .... fatture/parcelle			
<b>TOTALE B</b>				

TOTALE A+ B .....

Data .....

Il Legale Rappresentante

.....  
(firma



**Modello 3**

**RELAZIONE SULL'ATTIVITA' SVOLTA**

L'Associazione/Fondazione/Confidi ha svolto, nel corso dell'anno 2019 la seguente attività di cui alla l.r. 14/2015:

.....  
... (descrizione dettagliata degli interventi/misure realizzate nel corso 2019 dalla quale risultino chiari gli interventi attivati e si evincono i risultati conseguiti. Dettagliare altresì gli interventi realizzati) .....  
.....

- n. utenti presi in carico nel corso dell'anno 2019.....
- n. utenti assistiti .....
- n. imprese garantite .....
- n. famiglie garantite .....

Ai sensi dell'articolo 10 dell'Avviso pubblico, chiede la concessione di contributo per le seguenti spese e attività relative all'anno 2019:

*[barrare la casella di interesse e depennare le altre]*

**Formazione di personale, esclusivamente nelle materie previste dalla l.r. 14/2015**

importo complessivo richiesto euro .....

In proposito si allega: *(elencare gli allegati)*

**Attività di informazione esclusivamente in materia di usura/estorsione/educazione al consumo e uso responsabile del denaro e, più in generale, nelle materie di cui alla l.r. 14/2015**

importo complessivo richiesto euro .....

In proposito si allega: *(elencare gli allegati)*

**Sostegno alla gestione dell'associazione/fondazione**

- rimborso copertura assicurativa ai sensi di legge (Legge 266/1991, art. 4)

importo complessivo richiesto euro .....

- rimborso copertura polizza fideiussoria

importo complessivo richiesto euro .....

nel limite massimo del 60% della spesa complessiva:

- locazioni/comodato d'uso/utenze ai sensi dell'art.10, comma 2, lettera c), punto 3;  
importo complessivo richiesto euro .....
- emolumenti corrisposti a collaboratori esterni, per l'espletamento di attività di carattere gestionale (contabile/fiscale ecc.) diretta esclusivamente in favore dell'Ente
- importo complessivo richiesto euro .....

**Potenziamento organizzativo associazioni e fondazioni**

- emolumenti corrisposti al personale dipendente per l'espletamento delle attività di cui alla l.r. 14/2015 (ai sensi dell'art. 10, comma 2, lettera d), punto 1)

importo complessivo richiesto euro .....

In proposito si allega: (elencare gli allegati)

- emolumenti corrisposti a collaboratori esterni (in misura non superiore a 5 unità) per l'espletamento di attività di cui alla l.r. 14/2015 (ai sensi dell'art. 10, comma 2, lettera d), punto 2)

importo complessivo richiesto euro .....

In proposito si allega: (elencare gli allegati)

Si allega altresì:

- scheda riassuntiva redatta secondo il Modello 3.3

Data .....

Il Legale Rappresentante

.....  
(firma leggibile)

**RELAZIONE SULL' ATTIVITA' SVOLTA**

**Relazione sulle attività** ..... (indicare quali attività)

Il/La sottoscritto/a ....., nato/a il ....., a  
....., prov. di ....., residente in ....., prov. di  
....., Via ..... - CAP ....., C.F.: .....  
**dipendente dell'Associazione/Fondazione** ..... ha svolto  
l'attività di ..... come da contratto.

**DESCRIZIONE DETTAGLIATA DELLE ATTIVITA SVOLTE PER LE FINALITÀ DI CUI ALLA  
LEGGE REGIONALE 14/2015**

.....  
.....  
.....

Data .....

Il Dipendente

.....

(firma leggibile)

Il Legale Rappresentante

.....

(firma leggibile)

**RELAZIONE SULL' ATTIVITA' SVOLTA**

**Relazione sulle attività** ..... (indicare quali attività)

Il/La sottoscritto/a ....., nato/a il ....., a ....., prov. di ....., residente in ....., prov. di ....., Via ..... - CAP ....., C.F.: .....

**Collaboratore esterno dell'Associazione/Fondazione** ..... ha svolto l'attività di ..... come da contratto.

**DESCRIZIONE DETTAGLIATA DELLE ATTIVITA SVOLTE PER LE FINALITÀ DI CUI ALLA LEGGE REGIONALE 14/2015**

.....  
.....  
.....

Data .....

Il Collaboratore

Il Legale Rappresentante

.....

.....

(firma leggibile)

(firma leggibile)

**SCHEDA RIASSUNTIVA DEGLI ESTREMI DEI DOCUMENTI DI SPESA**

**Potenziamento delle attività**

	<b>TIPOLOGIA SPESE</b>	<b>IMPORTO DOCUMENTI QUIETANZATI</b>	<b>IMPORTO DOCUMENTI NON QUIETANZATI</b>	<b>TOTALE</b>
<i>(nominativo dipendente)</i>	n. .... cedolini			
<b>costi per Formazione</b>	fatture n. ....			
<b>Utenza (tipologia)</b>	Bollettini c/c/p - fatture			
<b>Utenza (tipologia)</b>	Bollettini c/c/p - fatture			
<b>Utenza (tipologia)</b>	Bollettini c/c/p - fatture			
<b>costi per Informazione</b>	fatture n. ....			
<b>altre spese</b>	specificare			
<i>(nominativo consulente)</i>	n. .... fatture/parcelle/ricevute			
<i>(nominativo collaboratore esterno)</i>	n. .... fatture/parcelle/ricevute			
<b>altre spese</b>	specificare			
<b>TOTALE</b>				

Data .....

Il Legale Rappresentante

.....

**LEGGE REGIONALE LAZIO N. 14/2015 SS.MM.II.**

N. progr.	UTENTE	Professionista e tipologia di intervento	Importo Lordo	Estremi del documento di spesa			Estremi del documento quietanzato			
				natura DOC.	n. doc.	data	natura DOC.	n. doc.	data	
1	rif.to identificativo ..... Sovraindebitati o vittima di usura o vittima di estorsione  tot. incontri .....	<b>COSTO UNITARIO per utente</b>		<b><u>TOTALE COSTI per utente</u></b>						
		consulenza (Legale/Psicologica/Econ.fiscale)		Preavviso di parcella/fattura/ Avviso di parcella/fattura/ Preavviso di pagamento						
		accoglienza e assistenza		Preavviso di parcella/fattura/ Avviso di parcella/fattura/ Preavviso di pagamento						
		assistenza giudiziale e stragiudiziale		Preavviso di parcella/fattura/ Avviso di parcella/fattura/ Preavviso di pagamento						
2	rif.to identificativo ..... Sovraindebitati o vittima di usura o vittima di estorsione  tot. incontri .....	<b>COSTO UNITARIO per utente</b>		<b><u>TOTALE COSTI per utente</u></b>						
		consulenza (Legale/Psicologica/Econ.fiscale)		Preavviso di parcella/fattura/ Avviso di parcella/fattura/ Preavviso di pagamento						
		accoglienza e assistenza		Preavviso di parcella/fattura/ Avviso di parcella/fattura/ Preavviso di pagamento						
		assistenza giudiziale e stragiudiziale		Preavviso di parcella/fattura/ Avviso di parcella/fattura/ Preavviso di pagamento						
3	rif.to identificativo ..... Sovraindebitati o vittima di usura o vittima di estorsione  tot. incontri .....	<b>COSTO UNITARIO per utente</b>		<b><u>TOTALE COSTI per utente</u></b>						
		consulenza (Legale/Psicologica/Econ.fiscale)		Preavviso di parcella/fattura/ Avviso di parcella/fattura/ Preavviso di pagamento						
		accoglienza e assistenza		Preavviso di parcella/fattura/ Avviso di parcella/fattura/ Preavviso di pagamento						

DATA

Il Legale Rappresentante