LOGO COMUNE/ENTE CAPOFILA

REGIONE LAZIO

Allegato B Comune/Ente capofila beneficiario-realizzatore provvidenze economiche disagiati psichici 2021

COMUNE/ENTE CAPOFILA			
DISTRETTO SOCIOSANITARIO			
REFERENTE DELLA COMPILAZIONE	NOMINATIVO	MAIL	TELEFONO

***Il rendiconto deve fare riferimento alle spese relative all'erogazione delle provvidenze economiche agli utenti tra il 1° gennaio e il 31 dicembre 2021**

	NUMERO DI DETERMINAZIONE DI IMPEGNO	DATA DI DETERMINAZIONE DI IMPEGNO	NUMERO IMPEGNO/ANNO	AMMONTARE IMPEGNO	NUMERO PROVVEDIMENTO DI LIQUIDAZIONE	DATA PROVVEDIMENTO DI LIQUIDAZIONE	NUMERO MANDATO	DATA MANDATO DI PAGAMENTO	IMPORTO MANDATO	NUMERO QUIETANZA DI PAGAMENTO	DATA QUIETANZA DI PAGAMENTO
Rendiconto spese 2021											
		TOTALE									