

Regione Marche
 Servizio Politiche Sociali e Sport
 Via Gentile da Fabriano, 3
 60125 Ancona

RENDICONTAZIONE SPESE SOSTENUTE

PROGETTO PERSONALIZZATO DI VITA INDIPENDENTE
del/lla Sig./Sig.ra

Cognome e Nome: _____
 Nato/a _____ Prov. _____ il _____
 Residente a _____ Via _____ n. _____ CAP _____
 Telefono _____ Mail _____

PERIODO DI ATTUAZIONE DEL PROGETTO PERSONALIZZATO DAL _____ AL _____

Budget di progetto annuale riferito alle spese per l'assistente personale (come indicato nel Progetto personalizzato)

Stipendio complessivo annuale: € _____
 Contributi previdenziali e assicurativi annuali: € _____
 Spese costi amministrativi derivanti dalla gestione del contratto di lavoro: € _____
TOTALE € _____

Spese effettivamente sostenute per l'assistente personale

Stipendio complessivo: € _____
 Contributi previdenziali e assicurativi: € _____
 Spese costi amministrativi derivanti dalla gestione del contratto di lavoro: € _____
TOTALE € _____

Contributo regionale annuale concesso: € _____
 Cofinanziamento annuale a carico dell'Ente locale (se concesso): € _____

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

N.B. AGGIUNGERE LE RIGHE NECESSARIE

* stipendio o contributi o spese per costi amministrativi per la gestione del contratto di lavoro
 **busta paga, fattura ecc
 **specificare la voce di spesa (ad esempio: busta paga mese di giugno 2019)
 ***assegno, bonifico ecc

Data _____
 Firma _____
