

Scheda di rendicontazione Fondo Sociale Regionale

Consuntivo anno 2018

**ALLOGGIO PROTETTO PER ANZIANI**

**1) Identificazione della Struttura:**

Denominazione: \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Cap. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

**2) Identificazione Ente Gestore:**

Denominazione: \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_

Cap. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Codice fiscale/Partita IVA \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

PEC: \_\_\_\_\_

**Natura giuridica dell'Ente Gestore**

**o Pubblica**

- Comune
- Consorzio di Comuni
- Provincia
- ATS/ASST
- Azienda Speciale Consortile
- \_\_\_\_\_

**Modalità di Gestione Prevalente**

- Diretta/Economia
- Tramite convenzione
  - Tutte le prestazioni

Parte delle prestazioni specificare \_\_\_\_\_ ente \_\_\_\_\_

Tramite procedura di Evidenza Pubblica (appalto, ecc)

Tutte le prestazioni

Parte delle prestazioni specificare \_\_\_\_\_

Altro (specificare) \_\_\_\_\_

o **Privata**

Ente Religioso

Fondazione

Associazione

Associazione Volontariato

Associazione famiglia utenti

Associazione solidarietà familiare iscritta nel registro regionale delle associazioni di solidarietà regionale (Valido per NF)

Associazione di promozione

Cooperativa Sociale

Cooperativa

Impresa

Singola Famiglia (valida per COMF)

Società cooperativa a responsabilità limitata

Società cooperativa a solidarietà sociale

Società commerciale

Società per azioni a totale capitale pubblico

Società di servizi

Impresa individuale

Ente morale di Diritto Privato

Ente Ecclesiastico

**3) Autorizzazione al funzionamento / DIA / comunicazione preventiva**

**L'ente gestore è in possesso dell'autorizzazione al funzionamento / Dichiarazione di inizio attività /**

**Comunicazione Preventiva di esercizio**

**Sì**

**No**

**N° POSTI PER I QUALI E' STATA FATTA LA RICHIESTA \_\_\_\_\_**

**A seguito della domanda presentata dall'Ente Gestore la struttura risulta possedere:**

Autorizzazione con provvedimento (che si allega in copia) n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Dichiarazione di inizio Attività (che si allega in copia) del \_\_\_\_\_

Comunicazione preventiva di esercizio (che si allega in copia) del \_\_\_\_\_

#### **4) Capacità operativa**

**Capienza strutturale posti** n° \_\_\_\_\_

*Va indicato il numero dei posti autorizzati*

**Presenza in lista di attesa durante l'anno:** SI  NO

**N° Domande in lista di attesa non soddisfatte nell'anno 2018** \_\_\_\_\_

**N° totale degli iscritti nell'anno** \_\_\_\_\_

Rilevabile dall'elenco degli ammessi alla frequenza e che hanno pagano la retta dall'01.01.2018 al 31.12.2018

#### **5) Modalità di Funzionamento**

ALLEGARE MATERIALE INFORMATIVO SU SERVIZIO E SU MODALITÀ ORGANIZZATIVE (ACCESSO, ORARI FREQUENZA, RETTE, ECC.)

Servizio Mensa

- Si
- No

N° ALLOGGI \_\_\_\_\_

*Indicare il numero degli appartamenti mono /bilocali che compongono la UdO*

#### **6) Personale operante nel servizio nell'anno di rendicontazione**

N° Operatori socio-educativi \_\_\_\_\_

N° ore annue erogate dagli operatori socio-educativi \_\_\_\_\_

N° volontari \_\_\_\_\_

Altro personale

Specificare Tipologia \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ e N° ore annue erogate \_\_\_\_\_

## DENOMINAZIONE STRUTTURA

---

### 7) CONSUNTIVO RIFERITO AL PERIODO

DAL 

				2	0	1	8
--	--	--	--	---	---	---	---

  
g g m m

AL 

				2	0	1	8
--	--	--	--	---	---	---	---

  
g g m m

- Nel caso di una o più unità di offerta gestite da un unico Ente, spese ed entrate vanno possibilmente elencate per singola unità di offerta. Qualora ciò non fosse possibile, disaggregare in modo proporzionale al numero degli utenti
- Vanno indicate tutte e solo le entrate e le spese riferite alla gestione 2018 delle singole unità di offerta (e non riferite al bilancio generale dell'Ente Gestore): pertanto nel caso in cui le diverse voci di spesa corrente (personale, vitto, altro) afferiscono a capitoli generali di bilancio dell'Ente Gestore, esse devono essere scorporate.

### USCITE

A. Personale	Costo annuo
PERSONALE SOCIO -EDUCATIVO	
ALTRO PERSONALE	
<b>TOTALE</b>	

B. Altre spese	Costo annuo
PASTI	
LAVANDERIA	
PULIZIA	
TRASPORTO	
MATERIALI DI CONSUMO	
PICCOLE ATTREZZATURE	
ALTRE SPESE GENERALI	
<b>TOTALE</b>	

**TOTALE GENERALE SPESE (A+B) : € \_\_\_\_\_**

## ENTRATE

**TOTALE RETTE** (a carico dell'utenza): € \_\_\_\_\_

**TOTALE CONTRIBUTI DA ENTI PUBBLICI** (ad integrazione rette degli utenti o da convenzioni; escluso contributo FSR ex circ.4) € \_\_\_\_\_

**ALTRE TIPOLOGIE DI ENTRATE** € \_\_\_\_\_

**TOTALE COMPLESSIVO ENTRATE** € \_\_\_\_\_

**Retta minima** \_\_\_\_\_ **Retta Massima** \_\_\_\_\_

Compilatore: \_\_\_\_\_

Qualifica : \_\_\_\_\_

Tel: \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_