**All. E – Modello di rendicontazione**

(da presentare all’Ufficio di Piano, a seguito del finanziamento, con cadenza bimestrale)

**Ufficio di Piano del Consorzio “Valle del Tevere”**

c.a. Dott. Federico Conte

c/o Comune di Formello Piazza San Lorenzo, 8

00060 Formello (Rm)

ufficiodipiano@consorziovalledeltevere.it

**Oggetto: finanziamenti in favore di persone non autosufficienti con disabilità grave - L.R. 20/2006- beneficiario:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………………… in qualità di beneficiario/tutore/genitore di …………….…………………richiede l’anticipo delle spese da sostenere per gli interventi di assistenza indiretta relativi al bimestre .……………………………………………. di cui si rendiconta quanto segue:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **mese** | **Fattura n. del..** | **Busta paga a favore di**  | **Ore effettuate** | **Spesa €** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

A tal fine si allega quanto indicato nelle modalità di liquidazione del finanziamento descritte nell’Avviso pubblico.

Distinti saluti.

Luogo e data………………………….

 Il richiedente

 ………………………………………