



**SERVIZIO GESTIONE CENTRI DI ACCOGLIENZA STRAORDINARI DELLA PROVINCIA DI SIENA  
RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE PER LA GESTIONE DELL'ACCOGLIENZA  
QUADRO 2: RENDICONTO DEI COSTI SOSTENUTI**

|                      |                                 |
|----------------------|---------------------------------|
| IL SOTTOSCRITTO      | <b>Peirce Nicola</b>            |
| CODICE FISCALE       | <b>PRCNCL53P17H501H</b>         |
| NATO A               | <b>Roma</b>                     |
| IL                   | <b>17 settembre 1953</b>        |
| RESIDENTE A          | <b>Siena</b>                    |
| IN VIA/ PIAZZA/ LOC. | <b>Strada di Monsindoli, 23</b> |

LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA DITTA / ENTE / COOPERATIVA / ASSOCIAZIONE

**Cooperativa Sociale Santa Caterina**

**CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI,  
FALSITÀ IN ATTI E USO DI ATTI FALSI, AI SENSI DELL'ARTICOLO 76 DEL DPR 445/2000**

**ATTESTA**

**CHE LE PRESCRIZIONI CONTENUTE NELL'ART.1 DEL D.M. 18 OTTOBRE 2017 SONO INDICATE NEI  
FOGLI CHE SEGUONO AD ECCEZIONE DEI DOCUMENTI UNITI IN COPIA ALLA PRESENTE  
RENDICONTAZIONE DEL MESE DI RIFERIMENTO E DI SEGUITO INDICATI:**

|   |         |           |       |            |   |
|---|---------|-----------|-------|------------|---|
| A) COPIA DEI FOGLI FIRMA O DEI REGISTRI DELLE PRESENZE DEI R.A. | (dal n. | <b>1</b>  | al n. | <b>30</b>  | ) |
| B) COPIA DEI REGISTRI RICEVUTA POCKET MONEY                     | (dal n. | <b>31</b> | al n. | <b>32</b>  | ) |
| C) COPIA DEI REGISTRI DEI BENI CONSEGNATI                       | (dal n. | <b>33</b> | al n. | <b>34</b>  | ) |
| D) FOGLI FIRMA MENSILI DEL PERSONALE DIPENDENTE DELL'ENTE       | (dal n. | <b>35</b> | al n. | <b>58</b>  | ) |
| E) BUSTE PAGA MENSILI DEL PERSONALE DIPENDENTE DELL'ENTE        | (dal n. | <b>59</b> | al n. | <b>73</b>  | ) |
| F) FATTURE E/O RICEVUTE DI ALTRO PERSONALE RETRIBUITO           | (dal n. |           | al n. |            | ) |
| G) ATTESTAZIONI DI PRESENZA DI PERSONALE VOLONTARIO             | (dal n. |           | al n. |            | ) |
| H) FATTURE RELATIVE AD EVENTUALI SUBAPPALTI                     | (dal n. |           | al n. |            | ) |
| I) FATTURE E/O RICEVUTE DEI FORNITORI                           | (dal n. | <b>74</b> | al n. | <b>88</b>  | ) |
| J) IMPOSTE E TASSE  | (dal n. | <b>89</b> | al n. | <b>92</b>  | ) |
| K) SPESE GENERALI   | (dal n. |           | al n. |            | ) |
| L) RELAZIONI DEL PERSONALE                                      | (dal n. | <b>93</b> | al n. | <b>101</b> | ) |
| M)  | (dal n. |           | al n. |            | ) |
| N)  | (dal n. |           | al n. |            | ) |

**TUTTI I DOCUMENTI SOPRAELENCATI SONO MUNITI DI TIMBRO E FIRMA DEL LEGALE  
RAPPRESENTANTE DELL'ENTE GESTORE**

TUTTI I DOCUMENTI HANNO LA NUMERAZIONE APPOSTA IN ALTO A DESTRA DAL N.1 AL NUM.

**101**

COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS  
Via Camaldolo, 11 - 53036 POGGIOIBONSI (SI)  
P. IVA: 01461840520 - REA: SI-179710

Il legale rappresentante dell'Ente Gestore (timbro, data e firma)

SIENA 01/07/21

COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS

Via Camaldo, 11 - 53036 POGGIBONSI (SI)

P.IVA: 01461840520 - REA: SI-149716

**SERVIZIO GESTIONE CENTRI DI ACCOGLIENZA STRAORDINARI DELLA PROVINCIA DI SIENA**  
**RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE PER LA GESTIONE DELL'ACCOGLIENZA**  
**QUADRO 3: DETTAGLIO DEI COSTI SOSTENUTI**

| N.                    | TIPOLOGIA DI SPESA   | SPESE IN € | N. | TIPOLOGIA DI SPESA   | SPESE IN €      |
|-----------------------|--|------------|----|--|-----------------|
| 1                     | Affitto  | 500,00     | 26 | Vitto (acquisto da parte del gestore di generi alimentari)         | 1.563,18        |
| 2                     | Contratto d'albergo (solo alloggio)                          |            | 27 | Pulizie (interventi imprese)                                       |                 |
| 3                     | Contratto d'albergo (vitto e alloggio)                       |            | 28 | Pulizie  |                 |
| 4                     | Energia Elettrica  | 74,22      | 29 | Lavanderia (interventi imprese)                                    |                 |
| 5                     | Acqua  | 341,98     | 30 | Lavanderia (acquisto prodotti)                                     |                 |
| 6                     | Gas  |            | 31 | Schede telefoniche per nuovi arrivi                                |                 |
| 7                     | Rifiuti  |            | 32 | Vestiario (acquisto da parte del gestore)                          |                 |
| 8                     | Operatori telefonici   |            | 33 | Vestiario (trasferimento in denaro per acquisto da parte del r.a.) |                 |
| 9                     | Internet   |            | 34 | Vestiario (consegna buoni per acquisto da parte del r.a.)          |                 |
| 10                    | Costo operatori  | 2000,33    | 35 | Kit accoglienza  |                 |
| 11                    | Costo dirigenti  | 178,85     | 36 | Effetti letterecchi  | 38,20           |
| 12                    | Avvocati a parcella  |            | 37 | Spese sanitarie  |                 |
| 13                    | Informazione normativa                                       | 127,06     | 38 | Attività di integrazione   |                 |
| 14                    | Mediazione culturale   | 310,92     | 39 | Visite specialistiche  |                 |
| 15                    | Trasporti urbani e extraurbani                               |            | 40 | Altre forniture  | 67,14           |
| 16                    | Ammortamento automezzi                                       |            | 41 | Spese condominiali   |                 |
| 17                    | Assicurazione mezzi  |            | 42 | Amministrazione generale (da documentare)                          |                 |
| 18                    | Assicurazione attività                                       |            | 43 | Altre utenze   |                 |
| 19                    | Manutenzioni   |            | 44 | Spese di viaggio per Commissione territoriale/ Tribunale           |                 |
| 20                    | Mobilio  |            | 45 | Pagamento imposte  | 1.270,30        |
| 21                    | Corsi di italiano  |            | 46 | Assistente sociale   | 142,66          |
| 22                    | Pocket money   | 450,00     | 47 | Servizio medico complementare                                      | 8,19            |
| 23                    | Vitto (catering)   |            | 48 |  |                 |
| 24                    | Vitto (acquisto da parte dei r.a. di generi alimentari)      |            | 49 |  |                 |
| 25                    | Vitto (consegna buoni spesa ai r.a. per acquisto alimentari) |            | 50 |  |                 |
| <b>TOTALE SPESE €</b> |  |            |    |  | <b>7.073,03</b> |

**COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS**  
 Via Camaldo, 11 - 53036 Poggibonsi (SI)  
 P. IVA: 01461840520  
 REA: SI - 149716

*Siena 01/07/2021*  
Il legale rappresentante dell'Ente Gestore (timbro, data e firma)

COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS  
Via Camaldo, 11 - 53036 Poggibonsi (SI)  
P. IVA: 01461840520  
REA: SI-149716



**SERVIZIO GESTIONE CENTRI DI ACCOGLIENZA STRAORDINARI DELLA PROVINCIA DI SIENA  
RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE PER LA GESTIONE DELL'ACCOGLIENZA  
QUADRO 5 - FLUSSI FINANZIARI**

IL SOTTOSCRITTO LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'ENTE GESTORE, CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI, FALSITÀ IN ATTI E USO DI ATTI FALSI, AI SENSI DELL'ART. 76 DEL DPR 445/2000,

**ATTESTA**

CHE LA DITTA / ENTE / COOPERATIVA / ASSOCIAZIONE

**Cooperativa Sociale Santa Caterina**

SI TROVA NELLA CONDIZIONE DI REGOLARITÀ CONTRIBUTIVA PREVIDENZIALE E ASSISTENZIALE, SE SOGGETTA A CONTRIBUZIONE PER EVENTUALI DIPENDENTI, DIVERSI DAI VOLONTARI DELL'ENTE.

ATTESTA ALTRESÌ CHE IL SOTTOSCRITTO LEGALE RAPPRESENTANTE, FIRMATARIO DELLA PRESENTE, NON HA RIPORTATO CONDANNE PENALI E NON RISULTANO A PROPRIO CARICO PROCEDIMENTI PENALI IN CORSO.

L'IMPRESA/L'ENTE SI OBBLIGA A COMUNICARE ALLA PREFETTURA L'EVENTUALE INADEMPIMENTO DEI PROPRI EVENTUALI SUBCONTRAENTI CIRCA LE NORME SULLA TRACCIABILITÀ FINANZIARIA.

ATTESTA CHE QUESTO ENTE, AI SENSI DELL'ARTICOLO 3 DELLA LEGGE 136/2010, COME MODIFICATO DALLA LEGGE 217/2010, INDICANDO IL CODICE IBAN DEL CONTO CORRENTE COME DI SEGUITO RIPORTATO, SI OBBLIGA ANCHE ALLA TRACCIABILITÀ DEI FLUSSI FINANZIARI DI CUI AL SUDDETTO ARTICOLO 3.

|                          |  |
|--------------------------|--|
| <b>ISTITUTO BANCARIO</b> | <b>Chianti Banca Credito Cooperativo</b> |
| <b>AGENZIA/FILIALE</b>   | <b>Fontebecci</b>                        |
| <b>CC/IBAN</b>           | <b>IT 18 P 086737188000001015782</b>     |

|                          |                                       |
|--------------------------|---------------------------------------|
| <b>ISTITUTO BANCARIO</b> | <b>Banca Cambiano 1884 spa</b>        |
| <b>AGENZIA/FILIALE</b>   | <b>Staggia Senese</b>                 |
| <b>CC/IBAN</b>           | <b>IT 02 N 0842571941000040578221</b> |

|                          |                                       |
|--------------------------|---------------------------------------|
| <b>ISTITUTO BANCARIO</b> | <b>Intesa San Paolo Spa</b>           |
| <b>AGENZIA/FILIALE</b>   | <b>Strada Massetana Romana, Siena</b> |
| <b>CC/IBAN</b>           | <b>IT15X030690960610000176133</b>     |

Generalità delle persone abilitate a operare sui suddetti conti correnti:

|                 |               |                 |                          |
|-----------------|---------------|-----------------|--------------------------|
| Nome e Cognome: | Peirce Nicola | Codice Fiscale  | PRCNCL53P17H501H         |
| Nato a          | Roma          | II              | 17/09/53                 |
| Residente a     | Siena         | Via/Piazza/Loc. | Strada di Monsindoli, 23 |

|                 |  |                 |  |
|-----------------|--|-----------------|--|
| Nome e Cognome: |  | Codice Fiscale  |  |
| Nato a          |  | II              |  |
| Residente a     |  | Via/Piazza/Loc. |  |

|                 |  |                 |  |
|-----------------|--|-----------------|--|
| Nome e Cognome: |  | Codice Fiscale  |  |
| Nato a          |  | II              |  |
| Residente a     |  | Via/Piazza/Loc. |  |

|                 |  |                 |  |
|-----------------|--|-----------------|--|
| Nome e Cognome: |  | Codice Fiscale  |  |
| Nato a          |  | II              |  |
| Residente a     |  | Via/Piazza/Loc. |  |

Il legale rappresentante dell'Ente Gestore (timbro, data e firma)

*SIENA 01/11/2011*

**COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS**

Via Camaldo, 11 - 53100 S. GIUGIBONSI (SI)

P. IVA: 01461840520 - REA: SI-149716

**SERVIZIO GESTIONE CENTRI DI ACCOGLIENZA STRAORDINARI DELLA PROVINCIA DI SIENA**  
**RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE PER LA GESTIONE DELL'ACCOGLIENZA**  
**QUADRO 6 - ASSEVERAZIONE PRESENZE**

**CENTRO DI ACCOGLIENZA PER RICHIEDENTI PROTEZIONE INTERNAZIONALE:**

Via Del Castello 38, Colle di Val d'Elsa

**ENTE GESTORE:**

Cooperativa Sociale Santa Caterina

**RENDICONTAZIONE RELATIVA AL MESE DI:**

Aprile

**CONVENZIONE CIG:**

8643245768

**SOTTOSCRITTA IL:**

10 marzo 2021

IL SOTTOSCRITTO LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'ENTE GESTORE, CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI, FALSITÀ IN ATTI E USO DI ATTI FALSI, AI SENSI DELL'ART. 76 DEL DPR 445/2000,

**ATTESTA**

-CHE TUTTE LE PRESTAZIONI PREVISTE IN CONVENZIONE PER IL SERVIZIO DI ACCOGLIENZA PER I MIGRANTI SONO STATE GARANTITE NEL PERIODO DI RIFERIMENTO, IN CONFORMITÀ AGLI ACCORDI FISSATI NEL DOCUMENTO CONVENZIONALE VIGENTE.

-CHE TUTTE LE SPESE ELENcate NEL PRESENTE RENDICONTO SONO STATE SOSTENUTE ESCLUSIVAMENTE AI FINI DEL PROGETTO, SONO STATE REGOLARMENTE PAGATE E SONO ASCRIVIBILI, PER COMPETENZA, AL PERIODO DI AMMISSIBILITÀ DELLA SPESA.

-CHE PER LE SPESE RENDICONTATE NON SONO STATI RICHIESTI E/O OTTENUTI ALTRI FINANZIAMENTI PUBBLICI O ALTRI INTROITI.

-CHE GLI IMMOBILI RENDICONTATI VENGONO UTILIZZATI UNICAMENTE PER LE FINALITÀ INDICATE NELLA CONVENZIONE SOTTOSCRITTA CON LA PREFETTURA DI SIENA E CHE IL RISPETTIVO COSTO NON È SOSTENUTO CON ALTRE SOVVENZIONI NAZIONALI O UE.

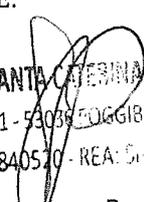
-CHE LE FIRME DI PRESENZA SUI RELATIVI REGISTRI SONO STATE APPOSTE IN PRESENZA DI UN OPERATORE DEL CENTRO E CHE PRESSO LA SEDE DELL'ENTE È DISPONIBILE L'ELENCO DEI TURNI DEL PERSONALE INCARICATO DELLA RACCOLTA DELLE FIRME DI PRESENZA.

-DI AVER EFFETTUATO IL SERVIZIO DI MEDIAZIONE, ANCHE LEGALE, E CHE È STATO EROGATO IL POCKET MONEY COME DIMOSTRATO E ALLEGATO. LE FIRME DEI MIGRANTI DI PERCEZIONE DEL POCKET MONEY SONO STATE APPOSTE IN PRESENZA DI UN OPERATORE DI QUESTO CENTRO E PERTANTO SONO VERE ED AUTENTICHE.

-L'AVVENUTO REGOLARE PAGAMENTO DEGLI STIPENDI AL PERSONALE DIPENDENTE E AI COLLABORATORI ESTERNI

-IL REGOLARE PAGAMENTO DEGLI ONERI FISCALI E PREVIDENZIALI DEL PERSONALE.

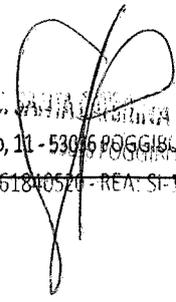
**COOP. SOC. SANTA CATERINA**  
Via Camaldo, 11 - 53038 FOGGIBONSI (SI)  
P. IVA: 01461840520 - REA: SI 149716



Il legale rappresentante dell'Ente Gestore (timbro, data e firma)

SIENA 01/7/2021

COOP. SOC. SANTA TERESA ONLUS  
Via Camaldo, 11 - 53015 POGGIBONSI (SI)  
P. IVA: 01461840521 - REA: SI-149716



**SERVIZIO GESTIONE CENTRI DI ACCOGLIENZA STRAORDINARI DELLA PROVINCIA DI SIENA  
RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE PER LA GESTIONE DELL'ACCOGLIENZA  
QUADRO 7 - DOTAZIONE ORGANICO DEL PERSONALE**

**CENTRO DI ACCOGLIENZA PER RICHIEDENTI PROTEZIONE INTERNAZIONALE:**

**Via Del Castello 38, Colle di Val d'Elsa**

**ENTE GESTORE:**

**Cooperativa Sociale Santa Caterina**

**RENDICONTAZIONE RELATIVA AL MESE DI:**

**Aprile**

**CONVENZIONE CIG:**

**8643245768**

IL SOTTOSCRITTO LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'ENTE GESTORE, CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI, FALSITÀ IN ATTI E USO DI ATTI FALSI, AI SENSI DELL'ART. 76 DEL DPR 445/2000,

**ATTESTA**

DI ESSERSI AVVALSO DELLE SEGUENTI PROFESSIONALITÀ IN CONFORMITÀ A QUANTO PREVISTO DAL CAPITOLATO D'APPALTO E ALLA DOTAZIONE MINIMA DI PERSONALE

| FIGURA PROFESSIONALE          | ORE SETTIMANALI DA CAPITOLATO  | COGNOME      | NOME          | CODICE FISCALE   |
|-------------------------------|--------------------------------|--------------|---------------|------------------|
| DIRETTORE                     | 18 ORE<br>(72 hh.mensili)      | TIRINNANZI   | LUISA         | TRNLSU74P70I726M |
|                               |                                |              |               |                  |
| OPERATORE DIURNO              | 8 hh x 7gg<br>(224 hh.mensili) | NJINKEU YOMI | GUY LEONARD   | NJNGLN68P08Z306I |
|                               |                                | CARLONE      | COSTANZA      | CRLCTN91P63B519Z |
| OPERATORE NOTT.               | 4 hh x 7gg<br>(112 hh.mensili) | JOHNBULI     | JOHN          | JHNJHN86A01Z335F |
|                               |                                | SARFARAZ     | ASIM          | SRFSMA94M27Z236G |
| ASSISTENTE SOC.               | 6 ORE<br>(24 hh. mensili)      | BIAGI        | ELEONORA      | BGILNR89P64I726F |
|                               |                                |              |               |                  |
| MED.LINGUISTICA               | 10 ORE<br>(40 hh. mensili)     | EVA          | MAHMUDA AHMED | VEAMMD82E47Z249Y |
|                               |                                |              |               |                  |
| INF.NORMATIVA                 | 3 ORE<br>(12 hh. mensili)      | CARLONE      | COSTANZA      | CRLCTN91P63B519Z |
|                               |                                |              |               |                  |
| MEDICO                        | 4 hh x 7gg<br>(16 hh. mensili) |              |               |                  |
|                               |                                |              |               |                  |
| ADDETTO ALLE CUCINE           |                                |              |               |                  |
|                               |                                |              |               |                  |
| ADDETTO ALLE PULIZIE          |                                |              |               |                  |
|                               |                                |              |               |                  |
| ALTRE FIGURE PROFESSIONALI    |                                |              |               |                  |
|                               |                                |              |               |                  |
| ADDETTO PRESENZE E PORTALE    |                                |              |               |                  |
|                               |                                |              |               |                  |
| ADDETTO ALLE EMERGENZE        |                                |              |               |                  |
|                               |                                |              |               |                  |
| RESPONSABILE TRATTAMENTO DATI |                                |              |               |                  |
|                               |                                |              |               |                  |
| INCARICATO TRATTAMENTO DATI   |                                |              |               |                  |
|                               |                                |              |               |                  |

Il legale rappresentante dell'Ente Gestore (timbro, data e firma)

SIENA 01/7/2021

  
**COOP. SOC. SANTA CATERINA ONI**  
 Via Camaldo, 11 - 53036 POGGIBONSI  
 P. IVA: 01461840520 - REA: SI-14

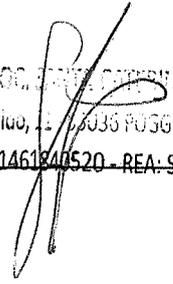


( ) indicare il mese di assunzione e di scadenza in caso di contratto a tempo determinato

Il legale rappresentante dell'Ente Gestore (timbro, data e firma)

SIENA 01/4/2021

COOP. SOC. ENTE ESPERINIA COLLAS  
Via Camaldo, 11 50036 ROGGIBONSI (SI)  
P. IVA: 01461840520 - REA: SI-149716



**SERVIZIO GESTIONE CENTRI DI ACCOGLIENZA STRAORDINARI DELLA PROVINCIA DI SIENA**  
**RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE PER LA GESTIONE DELL'ACCOGLIENZA**  
**QUADRO 9 - PRESENZE MENSILI / POCKET MONEY**

**CENTRO DI ACCOGLIENZA PER RICHIEDENTI PROTEZIONE INTERNAZIONALE:**

VIA CASTELLO 38

**ENTE GESTORE:**

COOP SOCIALE SANTA CATERINA ONLUS

**RENDICONTAZIONE RELATIVA AL MESE DI:**

APRILE 2021

**CONVENZIONE CIG:**

8643245768

| N. | COGNOME  | NOME           | NAZIONALITA' | GG. PRES. | GG<br>P.MONEY | IN ACC. IL |        | SI/NO |
|----|----------|----------------|--------------|-----------|---------------|------------|--------|-------|
| 1  | ANWAR    | WAQAR          | Pakistan     | 30        | 30            | IN ACC. IL | 30-apr | SI    |
| 2  | FAROOQ   | MASOOD         | Pakistan     | 30        | 30            | IN ACC. IL | 30-apr | SI    |
| 3  | ASLAM    | MUHAMMAD UMAIR | Pakistan     | 30        | 30            | IN ACC. IL | 30-apr | SI    |
| 4  | SARFARAZ | ASIM           | Pakistan     | 30        | 30            | IN ACC. IL | 30-apr | SI    |
| 5  | SHAFI    | SHAFQAT        | Pakistan     | 30        | 30            | IN ACC. IL | 30-apr | SI    |
| 6  | SHAHZAD  | UMAR           | Pakistan     | 30        | 30            | IN ACC. IL | 30-apr | SI    |
| 7  |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 8  |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 9  |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 10 |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 11 |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 12 |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 13 |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 14 |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 15 |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 16 |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 17 |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 18 |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 19 |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 20 |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 21 |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 22 |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 23 |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 24 |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 25 |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 26 |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 27 |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 28 |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 29 |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 30 |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 31 |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 32 |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 33 |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 34 |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 35 |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 36 |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 37 |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |
| 38 |          |                |              |           |               | IN ACC. IL |        |       |

COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS  
 Via Camaldo, 11 - 53036 Roggibonsi (SI)  
 P. IVA: 01461840520  
 REA: SI - 149716

*Siena 01/07/2021*  
Il legale rappresentante dell'Ente Gestore (timbro, data e firma)

|        |     |     |                |        |   |
|--------|-----|-----|----------------|--------|---|
| TOTALE | 180 | 180 | R.A.IN ACC. IL | 30-apr | 6 |
|--------|-----|-----|----------------|--------|---|

**COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS**

Via Camaldo, 11 - 53036 Poggibonsi (SI)

P. IVA: 01481840520

REA: SI-149716

**SERVIZIO GESTIONE CENTRI DI ACCOGLIENZA STRAORDINARI DELLA PROVINCIA DI SIENA**  
**RENDICONTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE PER LA GESTIONE DELL'ACCOGLIENZA**  
**QUADRO 10 - PRESENZE MENSILI / POCKET MONEY**

**CENTRO DI ACCOGLIENZA PER RICHIEDENTI PROTEZIONE INTERNAZIONALE:**

VIA CASTELLO 38

**ENTE GESTORE:**

COOP SOCIALE SANTA CATERINA ONLUS

**RENDICONTAZIONE RELATIVA AL MESE DI:**

APRILE 2021

**CONVENZIONE CIG:**

8643245768

| N.                         | COGNOME | NOME | NAZIONALITA' | GG. PRES.  | GG<br>P.MONEY | IN ACC. IL             |               | SI/NO    |
|----------------------------|---------|------|--------------|------------|---------------|------------------------|---------------|----------|
| 39                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 40                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 41                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 42                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 43                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 44                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 45                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 46                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 47                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 48                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 49                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 50                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 51                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 52                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 53                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 54                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 55                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 56                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 57                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 58                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 59                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 60                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 61                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 62                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 63                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 64                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 65                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 66                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 67                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 68                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 69                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 70                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 71                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 72                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 73                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| 74                         |         |      |              |            |               | IN ACC. IL             |               |          |
| <b>TOTALE QUADRO 10</b>    |         |      |              | <b>0</b>   | <b>0</b>      | <b>R.A. IN ACC. IL</b> | <b>30-apr</b> | <b>0</b> |
| <b>RIPORTO DA QUADRO 9</b> |         |      |              | <b>180</b> | <b>180</b>    | <b>DA QUADRO 9</b>     |               | <b>6</b> |

**COOP. SOC. SANTA CATERINA ONLUS**  
 Via Camaldo, 11 - 53036 Poggibonsi (SI)  
 P. IVA: 01461810520  
 REA. SI 149/16

Siena 01/07/2021  
Il legale rappresentante dell'Ente Gestore (timbro, data e firma)

|        |     |     |        |        |   |
|--------|-----|-----|--------|--------|---|
| TOTALE | 180 | 180 | TOTALE | 30-apr | 6 |
|--------|-----|-----|--------|--------|---|

~~COOP.SOC.SANTA CATERINA ONLUS~~  
Via Camaldo, 11 - 53036 Roggibonsi (SI)  
P. IVA: 01461840520  
REA: SI - 149716