ASP CITTÀ DI BOLOGNA

Azienda pubblica di servizi alla persona

RENDICONTAZIONE

PRESENTATA DA _____

CODICE FISCALE _____

PER L'INIZIATIVA/PROGETTO _____

RENDICONTAZIONE DELLE RISORSE FINANZIARIE

Quanto rendicontato comprende anche la quota erogata a titolo di anticipo con la finalità di sostenere i costi funzionali all'avvio della realizzazione del progetto, come previsto dal patto di collaborazione.

ENTRATE		**USCITE**		
Contributo riconosciuto da ASP Città di Bologna, Area Anziani:	€.	**SPESE DIRETTE**	Personale non volontario impiegato	€.
Altri contributi riconosciuti ad ASP Città di Bologna, Area Anziani:	€.		Rimborso volontari [1] (spese di trasporto, titoli di viaggio, ecc.)	€.
Contributi riconosciuti da altri soggetti pubblici *(specificare)*	€.		Acquisto beni	€.
Contributi riconosciuti da soggetti privati *(specificare)*	€.		Servizi vari	€.
Sovvenzioni	€.		Altro (*specificare)*	€.
Autofinanziamento	€.		**TOTALE SPESE DIRETTE**	€.
Altro *(specificare)*	€.	**SPESE INDIRETTE**	Personale amministrativo *(% del costo del personale in relazione al tempo di impiego)*	€.
			Altre spese di	

			amministrazione, organizzazione e coordinamento, funzionali alla realizzazione delle iniziative *(% dei costi amm.vi totali, es. telefono, cancelleria, ecc.)*	€.
			Noleggi *(% costi di beni strumentali utilizzati anche per il progetto)*	€.
			Altro *(specificare) ad es. costi relativi ad utilizzo sale e spazi, ecc.*	€.
			TOTALE SPESE INDIRETTE	€.
TOTALE ENTRATE	€.	**TOTALE USCITE**		€.

¹ Non possono essere riconosciute ai volontari forme di compenso per l'attività prestata.

RENDICONTAZIONE DELLE ATTIVITÀ

Periodo effettivo di svolgimento
data inizio: _____
data fine: _____

Numero persone destinatarie delle attività / partecipanti alle iniziative: _____

Numero di volontari coinvolti complessivamente nel progetto: _____

Numero ore impiegate per l'iniziativa/progetto _____

Altri indicatori raggiungimento degli obiettivi (*es. numero spazi pubblici riqualificati, numero iniziative realizzate, numero ore formazione, ecc*) _____

Tipologia prevalente destinatari:

☐ Bambini/famiglie
☐ Adolescenti/giovani
☐ Anziani
☐ Persone con disabilità
☐ Cittadini stranieri
☐ Persone/famiglie in condizione di fragilità socio economica
☐ Operatori servizi/soggetti terzo settore
☐ Intera cittadinanza

☐ Altro (*specificare*)

Contesto territoriale interessato dall'iniziativa/progetto:

☐ Ambito

Svolgimento attività

Descrizione dettagliata dello svolgimento dell'iniziativa/progetto _____

Obiettivi e finalità _____

Modalità di comunicazione/pubblicizzazione dell'iniziativa/progetto: _____

Modalità di partecipazione da parte dei cittadini (*accesso libero, tramite iscrizione, tramite prenotazione, ecc.*): _____

Gratuità/onerosità delle attività proposte ai cittadini: _____

Valutazione raggiungimento obiettivi

Criticità riscontrate (*difficoltà, rilevazione bisogni individuati nel rapporto con l'Amministrazione comunale, ecc.*) _____

Feedback utenti (*aspetti dell'iniziativa/progetto maggiormente apprezzati, spunti e potenzialità da utilizzare in progetti futuri, parti dell'iniziativa/progetto che hanno suscitato scarso interesse, problematiche, ecc.*) _____

La rendicontazione delle attività è richiesta preferibilmente corredata dall'utilizzo di tabelle e grafici, strumenti multimediali e fotografici, anche mediante link e allegati degli stessi.

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____, in qualità di legale rappresentante di _____, valendosi delle disposizioni di cui all'art. 46 del dpr 28.12.2000, n. 445, dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del d.p.r. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 d.p.r. n. 445/00).

Data _____ Firma _____