

comune di PORDENONE

N. progr. utente	beneficiario	C.F. Beneficiario	periodo	ore attività di tipo A	prezzo orario	ore attività di tipo B	prezzo orario	spesa totale	ditta accreditata prescelta	assistente sociale
1	OMISSIS	OMISSIS	02.04.2024-30.06.2024	75	€ 23,53	0	€ 23,53	€ 1.764,75	ITACA	A.Fortugno

TOTALE		€ 1.764,75
75	0	

comune di CORDENONS

N. progr. utente	beneficiario	C.F. Beneficiario	periodo	ore attività di tipo A	prezzo orario	ore attività di tipo B	prezzo orario	spesa totale	ditta accreditata prescelta	assistente sociale
2	OMISSIS	OMISSIS	02.04.2024-30.06.2024	30	€ 23,53	0	€ 23,53	€ 705,90	ITACA	A.Fortugno

TOTALE		€ 705,90
30	0	

2	TOTALE COMPLESSIVO SPESA	105	0	2.470,65 €
---	---------------------------------	-----	---	-------------------

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: ZAIA BARBARA

CODICE FISCALE: *****

DATA FIRMA: 27/03/2024 09:37:46