

Alla  
PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO  
Servizio politiche sociali  
Via Gilli, 4  
38121 TRENTO  
serv.politichesociali@pec.provincia.tn.it

---

ALL. 2

**OGGETTO: CODICE CIG: B7FA892DBD**

**CUP: C69I25000040003/C69I24001730008/C61J25000360006**

**DOMANDA DI LIQUIDAZIONE QUOTA DI CONTRIBUTO A COPERTURA DELLE SPESE RELATIVE ALLA REALIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ CONTENUTE NEL PROGETTO UNITARIO FINALE - "INCLUSIONE SOCIALE E LAVORATIVA DELLE PERSONE IN ESECUZIONE PENALE" E RELATIVE ALLA LINEA DI INTERVENTO B "DENTRO&FUORI CARCERE", PER IL REINSERIMENTO SOCIALE E LAVORATIVO DELLE PERSONE SOTTOPOSTE A PROVVEDIMENTI LIMITATIVI DELLA LIBERTÀ PERSONALE.**

*(L.p. 27 luglio 2007, n. 13, artt. 14 e 36bis, d. lgs. 3 luglio 2017, n. 117, art. 55 e Deliberazione di Giunta provinciale n. 166 del 14 febbraio 2025).*

RICHIEDENTE

Cognome  Nome

Nato/a a  (prov. ) il  /  /

codice fiscale

in qualità di

- legale rappresentante del soggetto richiedente;  
 delegato dal legale rappresentante del soggetto richiedente (NB: necessaria delega)

denominazione del soggetto richiedente:

*(indicare la corretta denominazione del soggetto richiedente)*

codice fiscale del soggetto richiedente:

avente sede legale in

via/piazza  n.

## CHIEDE

la liquidazione della terza quota annua di contributo concesso a copertura delle spese relative alla realizzazione delle attività contenute nel Progetto unitario finale - "Inclusione sociale e lavorativa delle persone in esecuzione penale" e relative alla linea di intervento B "DENTRO&FUORI CARCERE", per il reinserimento sociale e lavorativo delle persone sottoposte a provvedimenti limitativi della libertà personale, riferita all'anno

### A TAL FINE COMUNICA

1. che le spese effettivamente sostenute e le entrate conseguite nel periodo  da inizio attività (da barrare solo per il terzo acconto 2026)/  dal 1° gennaio 2027 (da barrare solo per il terzo acconto 2027) al 31 agosto  (indicare l'anno di riferimento) sono le seguenti:

VOCI DI SPESA	IMPORTI		
	FINANZIAMENTO PAT	FINANZIAMENTO AVVISO AMA DE	FINANZIAMENTO CASA DELLE AMMENDE
<b>SPESE DIRETTAMENTE IMPUTABILI ALL' ATTIVITA'</b>			
<b>A) SPESE PERSONALE</b>			
Compensi personale impegnati nel frontale e nella logistica			
Costi personale amministrazione, supervisione e coordinamento			
Elaborazione pratiche di avvio del rapporto e dei cedolini e addetto ai servizi di prevenzione e protezione, valutazione dei rischi			
Spese di formazione e aggiornamento			
<b>B) RIMBORSO SPESE VOLONTARI/GIOVANI IN SERVIZIO CIVILE</b>			
Trasporto con mezzi propri e altre spese			
<b>C) RIMBORSO BORSA LAVORO/TIROCINI DI INCLUSIONE</b>			
Interventi di Borsa lavoro/tirocini di inclusione			
INAIL - sulle borse			
Buoni pasto+rimborsi volontari e tirocinanti			
<b>D) SPESE ASSICURATIVE</b>			
Copertura assicurativa per lo svolgimento attività			
<b>E) SPESE DI REALIZZAZIONE DEL SERVIZIO</b>			
Orientamento al lavoro (FORMAZIONE DI			

GRUPPO)			
Orientamento al lavoro (FORMAZIONE INDIVIDUALIZZATA)			
formazione tecnica di gruppo in ambito agricolo			
consulenze tecniche			
Spese amministrative (cancelleria, postali, commissioni bancarie – esclusi interessi passivi – attivazione Pec/licenze d'uso software, ecc)			
Quota di ammortamento			
Elaborazione cedoli e cud			
Telo pacciamatura, ala gocciolante, tubo, attrezzature varie, ecc.			
Abbigliamento dispositivi protezione individuale			
affitto			
utenze			
Misure sicurezza DVRI ( Oneri di sicurezza e prevenzione sui luoghi di lavoro (es: Formazione/DPI/Attrezzatura antincendio/valutazione del rischio, etc.)			
Acquisti di beni (strumentali/apparecchiature/attrezzature / arredi, ecc..) e servizi vari per lo svolgimento delle lavorazioni in base alla tipologia di commessa gestita e per l'organizzazione del laboratorio			
Gestione automezzi dell'organizzazione destinati al servizio			
servizio lavanderia utenti			
manutenzione macchine			
manutenzione alloggi			
<b>SPESE GENERALI DA IMPUTARE ALL'ATTIVITA'</b>			
Personale - direzione e amministrazione			
Manutenzioni ordinarie (di beni e/o immobili destinati all'attività)			
Spese assicurative			
Varie ( <i>specificare</i> )			
.....			
.....			
<b>TOTALE SPESE</b>			
<b>VOCI DI ENTRATA</b>			
<i>specificare</i>			
<i>specificare</i>			
.....			

TOTALE ENTRATE			
----------------	--	--	--

Totale spese del periodo			
Totale entrate del periodo			
Disavanzo (differenza tra entrate e spese del periodo)			

*(luogo e data)*

FIRMA DEL/DELLA LEGALE RAPPRESENTANTE

.....

*(timbro e firma)*

Si allega la seguente documentazione:

- fotocopia di un documento d'identità del richiedente (se la domanda è sottoscritta con firma autografa e non in presenza del dipendente addetto);
- relazione sintetica sull'attività svolta (da inizio attività, per il 2026/da inizio anno, per il 2027) fino al 31 agosto;
- i documenti giustificativi della spesa effettivamente sostenuta dal 1° maggio fino al 31 agosto;
- i documenti che diano evidenza dei relativi pagamenti effettuati con mezzi tracciabili;
- la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà relativa alla ritenuta del 4% sul contributo (All.4).

**N.B. il presente file, in formato editabile, una volta compilato deve essere convertito in formato pdf statico.**