|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PIANO FINANZIARIO** | | | |
| **PROGETTO: Interventi straordinari di accoglienza integrata - Interventi per il supporto ai percorsi di inserimento socio-economico** | | | |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | **A) Misura di accoglienza straordinaria destinata a casi di vulnerabilità sociale** |  |  |
| **VOCI DI SPESA** | **Contributo richiesto** | **Co-finanziamento** | **TOTALE** |
| **1. Personale dipendente** |  |  |  |
| **2. Personale esterno** |  |  |  |
| **3. Acquisto di beni** |  |  |  |
| **5. Immobili e utenze** |  |  |  |
| **8. Spese per l'assistenza ai beneficiari** |  |  |  |
| **TOTALE** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | | | |
|  | **C) Interventi per il supporto agli strumenti e ai percorsi di inserimento socio-economico** |  |  |
| **VOCI DI SPESA** | **Contributo richiesto** | **Co-finanziamento** | **TOTALE** |
| **1. Personale dipendente** |  |  |  |
| **2. Personale esterno** |  |  |  |
| **3. Acquisto di beni** |  |  |  |
| **5. Immobili e utenze** |  |  |  |
| **8. Spese per l'assistenza ai beneficiari** |  |  |  |
| **TOTALE** |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  | ***(Nome e cognome del Legale rappresentante*** | | |
|  | **Firma** | | |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |