

Spett.le SDS AREA PRATESE
sdsareapratese@legalmail.it

**Elenco dei fornitori delle prestazioni integrative
previste nell'ambito del progetto HCP 2022 – SDS Area Pratese
Periodo 01.10.2024/30.06.2025**

SCHEMA ANALITICA DELLA PRESTAZIONE INTEGRATIVA EROGATA

SERVIZIO DI _____

BENEFICIARIO _____ **Codice ID H.C.P.** _____

DITTA/PROFESSIONISTA _____ **MESE** _____ **E ANNO** _____

DATA	DAL LE ORE	AL LE O RE	TOT. ORE AL GIORNO	FIRMA BENEFICIARIO/FAMILIA RE	FIRMA DITTA/PROFESSIONISTA
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

	Totale ore mensili	
	Importo mensile netto	
	Importo mensile lordo	

Luogo e Data _____

Firma/Timbro del Fornitore