



PROTEZIONE CIVILE
 Presidenza del Consiglio dei Ministri
 Dipartimento della Protezione Civile

MODULISTICA PER LA RENDICONTAZIONE

- Emergenza relativa all'accoglienza, al soccorso ed all'assistenza alla popolazione dell'Ucraina -

SEZIONE "A" - ANAGRAFICA

REGIONE/PROVINCIA AUTONOMA

REGIONE MARCHE

SEZIONE "B" - RIEPILOGO PER TIPOLOGIA DI SPESA

IMPORTO

1	B1 - SOCCORSO E PRIMA ASSISTENZA ALLA POPOLAZIONE	€	-
2	B2 - ALLESTIMENTO, GESTIONE E SMANTELLAMENTO STRUTTURE TEMPORANEE DI ACCOGLIENZA	€	-
3	B3 - TRASPORTI PUBBLICI E PRIVATI	€	-
4	B4 - SISTEMAZIONI ALLOGGIATIVE ALTERNATIVE	€	564.659,99
5	B5 - SERVIZI DI SUPPORTO PROTEZIONE CIVILE	€	-
6	B6 - ONERI DI PERSONALE OCDPC N. 882 DEL 30 MARZO 2022	€	-
7	B7 - ALTRE TIPOLOGIA DI SPESA	€	-
TOTALE		€	564.659,99

SEZIONE "C" - DETTAGLIO PER TIPOLOGIA DI SPESA (NON INCLUDE SPESE DI PERSONALE)																		
REGIONE/PROVINCIA AUTONOMA																		
REGIONE MARCHE																		
IMPORTO COMPLESSIVO																		
€ 564.659,99																		
Progressivo	SOGGETTO RESPONSABILE DELLA SPESA		Tipologia di spesa (Menù a discesa)	Voce di Spesa (Menù a discesa)	DESCRIZIONE FORNITURA	QUANTITÀ o N° PERSONE	FORNITORE		ESTREMI FATTURA / SCONTRINO		ESTREMI ORDINATIVO PAGAMENTO		ESTREMI QUIETANZA		IMPORTO € (di cui si chiede il rimborso)	EVENTUALE AUTORIZZAZIONE DICOMAC/SM/DPC	NOTE	ALERT SULL'OBLIGATORIETA' DI COMPILAZIONE DEL CAMPO NOTE
	TIPOLOGIA ENTE	DENOMINAZIONE ENTE					NOME	P. IVA / C.F.	NUMERO	DATA	NUMERO	DATA	NUMERO	DATA				
1	Regione - Provincia Autonoma	Regione Marche	B4 - Sistemazioni alloggiative alternative	Alberghi /ostelli / altre strutture ricettive	Ospitanza presso Camping Lago Azzurro di Altidona (FM) per	101	OL.TA. SRLS UNIP.	02378400440	29	31/10/2022	107	08/03/2023	13/03/2023	129.872,73		176182	OBBLIGATORIO: NUMERO GIORNI (NOTTI)	
2	Regione - Provincia Autonoma	Regione Marche	B4 - Sistemazioni alloggiative alternative	Alberghi /ostelli / altre strutture ricettive	Ospitanza presso Camping Lago Azzurro di Altidona (FM) per	103	OL.TA. SRLS UNIP.	02378400440	30	30/11/2022	107	08/03/2023	13/03/2023	134.890,91		193305	OBBLIGATORIO: NUMERO GIORNI (NOTTI)	
3	Regione - Provincia Autonoma	Regione Marche	B4 - Sistemazioni alloggiative alternative	Alberghi /ostelli / altre strutture ricettive	Ospitanza presso Camping Lago Azzurro di Altidona (FM) per	94	OL.TA. SRLS UNIP.	02378400440	32	31/12/2022	107	08/03/2023	13/03/2023	101.400,00		131692	OBBLIGATORIO: NUMERO GIORNI (NOTTI)	
4	Regione - Provincia Autonoma	Regione Marche	B4 - Sistemazioni alloggiative alternative	Alberghi /ostelli / altre strutture ricettive	versamento IVA fatt. 29 del 31/10/2022; fatt. 30 del 30/11/2022; fatt.32 del 11/12/2022 OL.TA. SRLS		Tesoro dello Stato				108	08/03/2023	13/03/2023	36.616,36			OBBLIGATORIO: NUMERO GIORNI (NOTTI)	
5	Regione - Provincia Autonoma	Regione Marche	B4 - Sistemazioni alloggiative alternative	Alberghi /ostelli / altre strutture ricettive	Ospitanza presso struttura Garden River di Altidona (FM) per	63	GESTIONI TURISTICHE SRL	02295950444	FPA 7_22	16/12/2022	105	08/03/2023	13/03/2023	85.418,18		76542	OBBLIGATORIO: NUMERO GIORNI (NOTTI)	
6	Regione - Provincia Autonoma	Regione Marche	B4 - Sistemazioni alloggiative alternative	Alberghi /ostelli / altre strutture ricettive	Ospitanza presso struttura Garden River di Altidona (FM) per	58	GESTIONI TURISTICHE SRL	02295950444	FPA 1_23	10/01/2023	105	08/03/2023	13/03/2023	61.745,45		49300	OBBLIGATORIO: NUMERO GIORNI (NOTTI)	
7	Regione - Provincia Autonoma	Regione Marche	B4 - Sistemazioni alloggiative alternative	Alberghi /ostelli / altre strutture ricettive	versamento IVA fatt. FPA 7_22 del 16/12/2022 e n. FPA 1_23 del 10/01/2023 GESTIONI TURISTICHE SRL		Tesoro dello Stato						13/03/2023	14.716,36			OBBLIGATORIO: NUMERO GIORNI (NOTTI)	
8																		
9																		
10																		
11																		
12																		
13																		
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		

SEZIONE "D" - DETTAGLIO TIPOLOGIA DI SPESA B6 - ONERI DI PERSONALE													REGIONE/PROVINCIA AUTONOMA	IMPORTO COMPLESSIVO			N. ASSISTITI PRESENTI NEL TERRITORIO DELL'ENTE	NOTE
													REGIONE MARCHE	€	-	-		
Progressivo	SOGGETTO RESPONSABILE DELLA SPESA		EVENTUALE AUTORIZZAZIONE DICOMAC/SM/DPC	COGNOME E NOME	CODICE FISCALE	QUANTITÀ <i>(ore o giorni nel periodo di riferimento)</i>	Voce di Spesa <i>(Menù a discesa)</i>	QUALIFICA	MESE-ANNO DI RIFERIMENTO <i>(apr-2022)</i>	TIPO EMOLUMENTO IM = Indennità Mensile S = Straordinario	ESTREMI PAGAMENTO <i>(indicare una delle due opzioni: cedolino oppure OP)</i>			ESTREMI QUIETANZA		IMPORTO € <i>(di cui si chiede il rimborso)</i>		
	TIPOLOGIA ENTE	DENOMINAZIONE ENTE									CEDOLINO STIPENDIO <i>(indicare mensilità)</i>	NUMERO O.P.	DATA O.P.	NUMERO	DATA			
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																		
32																		
33																		
34																		
35																		
36																		
37																		
38																		
39																		
40																		
41																		
42																		
43																		
44																		
45																		
46																		
47																		
48																		
49																		
50																		
51																		
52																		
53																		
54																		
55																		
56																		
57																		
58																		
59																		
60																		
61																		
62																		
63																		
64																		
65																		
66																		
67																		
68																		
69																		
70																		
71																		
72																		
73																		