

AVVISO DI SELEZIONE
RISERVATO AD ASSOCIAZIONI DI VOLONTARIATO
PER L’AFFIDAMENTO DEL TRASPORTO SOCIALE DI MEDIA COMPLESSITA’
BIENNIO 2024/2025

PROPOSTA ECONOMICA

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a il _____ a _____
residente a _____ in Via _____ n. _____
in qualità di legale rappresentante dell’Organizzazione di Volontariato/Associazione di promozione sociale
denominata _____
con sede legale in _____ Via _____ n. _____
Telefono _____ e mail _____
Codice fiscale/Partita IVA _____

Consapevole che potrà essere richiesto esclusivamente il rimborso delle spese effettivamente sostenute e documentabili, con esclusione di qualsiasi attribuzione a titolo di maggiorazione, accantonamento, ricarico o simili e con la limitazione del rimborso dei costi indiretti alla quota parte imputabile direttamente all’attività oggetto della convenzione

Propone il rimborso dei seguenti oneri, per lo svolgimento del servizio oggetto del presente avviso:

• **costi chilometrici di esercizio quantificati secondo le tabelle ACI**

Automezzo _____ € _____ /Km per n. _____ Km alla settimana = € _____ **settimanali**

Automezzo _____ € _____ /Km per n. _____ Km alla settimana = € _____ **settimanali**

.....
.....

• **(eventuale) costo orario autista dipendente:**

€ _____ per n. _____ ore alla settimana = € _____ **settimanali**

• **(eventuale) costo orario accompagnatore dipendente**

€ _____ per n. _____ ore alla settimana = € _____ **settimanali**

• **Oneri assicurativi : € _____ settimanali**

• **Oneri generali imputabili all’attività oggetto del convenzionamento su base settimanale:**

€ _____ specificare tipologia _____

PER UN TOTALE COMPLESSIVO SU BASE SETTIMANALE PARI AD € _____

(Inferiore a € 848,94 settimanali)

Data _____

Firma
