



**P. E. S. - PROGETTO DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO
SERVIZI CONCILIATIVI ANNO SCOLASTICO EDUCATIVO 20**/20****

IL/LA RICHIEDENTE DEL BUONO DI SERVIZIO

nome _____ cognome _____
nato a _____ il _____
cod.fiscale _____

madre/padre con responsabilità genitoriale o soggetto affidatario del seguente minore
appartenente al proprio nucleo familiare

nome _____ cognome _____
nato a _____ il _____
cod.fiscale _____

per il/la quale richiede la fruizione dei servizi sotto descritti, preso atto del relativo tariffario applicato

E

IL/LA SIGNOR/A

nome _____ cognome _____
nato a _____ il _____
in nome e per conto del Soggetto erogatore con codice _____ e
denominazione _____

CONCORDANO IL SEGUENTE PROGETTO DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO DI CURA ED EDUCAZIONE DA FRUIRE
MEDIANTE IL BUONO DI SERVIZIO, indicativo dei servizi richiesti e dei corrispondenti importi finanziari a carico del
buono di servizio e del/la richiedente:

FASCIA DEL SERVIZIO _____

TIPOLOGIA DEL SERVIZIO _____

SEDE DI SVOLGIMENTO _____

(annualità -)

TARIFFARIO APPLICATO _____

TARIFFA/PACCHETTO
APPLICATO _____

PREVENTIVO DELLE ORE E DEI COSTI PER I SERVIZI RICHIESTI

1. Dati relativi al servizio richiesto			2. Dati relativi al BUONO DI SERVIZIO		
N. ore complessive del servizio	N. ore settimanali del servizio	N. settimane del servizio	N. ore complessive a carico del buono	N. ore settimanali a carico del buono	N. settimane a carico del buono
00,00	00,00	00,00	00,00	00,00	00,00
Tariffa oraria al netto di eventuali sconti € 0,00 • Tariffa oraria base: € 0,00 • Sconto: ---			QUOTA ORARIA RICHIESTA A CARICO DEL BUONO DI SERVIZIO € 00,00 <i>Si applica l'importo inferiore tra la quota oraria calcolata dalla % di compartecipazione e la quota oraria massima riconoscibile a carico del buono di servizio per fascia</i> • Quota oraria massima riconoscibile a carico del buono di servizio per la fascia selezionata: € 0,00 • % compartecipazione a carico della richiedente: % • Costo orario del servizio - % compartecipazione a carico della richiedente: € 0,00		
COSTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO <i>ascrivibile allo strumento dei buoni di servizio</i> € 00,00 • Tariffa oraria al netto di sconti x n. ore complessive del servizio: € 00,00 • Servizi aggiuntivi: • Sconto: ---			QUOTA COMPLESSIVA A CARICO DEL BUONO DI SERVIZIO € 00,00 • Quota oraria a carico del buono x n. ore complessive a carico del buono: € 00,00		
COSTO ORARIO DEL SERVIZIO <i>ascrivibile allo strumento dei buoni di servizio</i> € 00,00 • Costo complessivo del servizio / n.ore complessive del servizio: € 00,00					
3. Quota di compartecipazione a carico del/la richiedente			4. TOTALI PREVENTIVO		
IMPORTO COMPARTECIPAZIONE A CARICO DEL/LA RICHIEDENTE <i>ascrivibile allo strumento dei buoni di servizio</i> € 00,00 • Costo complessivo del servizio ascrivibile allo strumento dei buoni - quota complessiva a carico del buono di servizio: € 00,00			TOTALE PREVENTIVO € 00,00 DI CUI		
COSTO DEI SERVIZI AGGIUNTIVI <i>non ascrivibili allo strumento dei buoni di servizio</i> € 00,00 • Servizi aggiuntivi:			QUOTA COMPLESSIVA RICHIESTA A CARICO DEL BUONO DI SERVIZIO € 00,00		
IMPORTO COMPARTECIPAZIONE TOTALE <i>comprensivo di servizi non ascrivibili allo strumento dei buoni di servizio</i> € 00,00			COMPARTECIPAZIONE TOTALE A CARICO DEL/LA RICHIEDENTE € 00,00		

Note:

La quota oraria richiesta a carico del buono di servizio non può superare la quota corrispondente alla fascia di servizio come di seguito:

- A. Fascia 3 mesi - 3 anni Quota oraria massima riconoscibile a carico del buono di servizio: €6,30
- A1. Fascia 3 mesi - 36 mesi Quota oraria massima riconoscibile a carico del buono di servizio: €6,30
- B. Fascia 3 anni - 6 anni Quota oraria massima riconoscibile a carico del buono di servizio: €4,95
- C. Fascia 6 anni e oltre Quota oraria massima riconoscibile a carico del buono di servizio: €3,40

L'importo della quota complessiva richiesta a carico del buono di servizio e assegnata dall'Amministrazione potrebbe non coincidere con l'importo finale riconosciuto a carico del buono di servizio in quanto quest'ultimo sarà calcolato sulla base delle ore effettive di utilizzo del servizio da parte dei minori attestate nell'apposito registro delle presenze compilato durante l'erogazione del servizio.

La quota di compartecipazione a carico del/la richiedente deve essere pari ad almeno:

- il 10% del costo del servizio in caso di servizi per minori in fascia A, A1, e B;
- il 15% del costo del servizio in caso di servizi per minori in fascia C.

Qualora il costo del servizio superi i costi massimi orari ammissibili fissati dalla Del. G.P. n.1328 di data 22/07/2022, la differenza rimane a completo carico del/la richiedente

Il/la richiedente (Nome e Cognome indicati a stampa)

Il presente PES è sottoscritto dal/la richiedente tramite sistema OTP (One Time Password) di cui alla Deliberazione della Giunta Provinciale di Trento n.1328 di data 22/07/2022. La firma autografa è sostituita dall'indicazione a stampa del nominativo del/la richiedente.

Il Soggetto erogatore (Nome e Cognome indicati a stampa)

La firma autografa è sostituita dall'indicazione a stampa del nominativo. Il presente PES è sottoscritto dal Soggetto erogatore tramite sistema informatico.

Data sottoscrizione PES da parte del Soggetto erogatore
(data e ora indicati a stampa)