

- Emergenza Maltempo Emilia-Romagna 2023 -

SEZIONE "ANAGRAFICA"

Commissario delegato per l'Emilia-Romagna OCDPC 992 del 8 maggio 2023

	SEZIONE DI RIEPILOGO PER TIPOLOGIA DI SPESA	IMPORTO
1	Scheda Lett_A - (Interventi per ripristini infrastrutture ed impianti)	€ -
2	Scheda Lett_B - (Soccorso e prima assistenza alla popolazione, Container, Allestimento e gestione aree/strutture temporanee di accoglienza, Trasporti pubblici e privati)	€ -
3	Scheda Lett_B - (Contributo autonoma sistemazione)	€ -
4	Scheda Lett_B - (Soluzioni alloggiative alternative)	€ -
5	Scheda Lett_C - (Interventi per messa in sicurezza infrastrutture e protezione patrimonio culturale)	€ -
6	Scheda Lett_D - (Noleggio e movimentazione materiali e mezzi, Gestione rifiuti e macerie)	€ -
7	Scheda B1 - "Oneri di personale"	€ -
8	Scheda B2 - "Spese di missione"	€ -
9	Scheda B3 - "Altre attività"	€ -
	TOTALE	€ -



						Amministrazione/E	nte				IMP(ORTO COMPLESSIVO	
	SCHEDA lettera A	A dell'art. 3 del Regolamento (CE) n. 2	012/2002		_	Commissario delegato per l'Em OCDPC 992 del 8 maggi					€	-	
Progressivo	TIPOLOGIA	DESCRIZIONE	QUANTITÀ	NUMERO FATTURA	DATA FATTURA (gg/mm/aaaa)	FORNITORE	C.F./P. IVA DEL FORNITORE	NUMERO O.P.	DATA O.P. (gg/mm/aaaa)	NUMERO QUIETANZA	DATA QUIETANZA (gg/mm/aaaa)	IMPORTO	NOTE
1													
2													
3 4													
5			 									<u> </u>	
6													
7													
8													
9													
10													
11 12			-										
13			 										
14			1										
15													
16													
17													
18 19			-										
20			 										
21			1										
22													
23													
24													
25			-										
26 27			 									<u> </u>	
28													
29													
30													
31													
32			-										
33 34			 										
35			1										
36													
37													
38													
39 40			-										
41													
42													
43													
44			oxdot	·									
45 46			 					-	-				
46			 										
48								 	 				
49			<u> </u>										
50										_			
51			 										
52 53													
53			 					 	 			 	
55			 									 	
56													
57													
58			$oxed{\Box}$										
59			 										
60		i .			1	I	I		I	ı			



						Amministrazione/En	nte				IMPO	ORTO COMPLESSIVO	
	SCHEDA lettera E	B dell'art. 3 del Regolamento (CE) n. 2	012/2002			Commissario delegato per l'Emi OCDPC 992 del 8 maggi	ilia-Romagna o 2023				€	-	
Progressivo	TIPOLOGIA	DESCRIZIONE	QUANTITÀ	NUMERO FATTURA	DATA FATTURA (gg/mm/aaaa)	FORNITORE	C.F. / P. IVA DEL FORNITORE	NUMERO O.P.	DATA O.P. (gg/mm/aaaa)	NUMERO QUIETANZA	DATA QUIETANZA (gg/mm/aaaa)	IMPORTO	NOTE
2													
3													
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													
36													
38													
39 40													
41													
42 43										-	-		
44													
45													
46 47													
48													
49													
50 51													
52													
53 54										 	 		
55													
56													



COL	EDA 1.44.	D J.III.		I	2012/2002		Amministrazione/Ente													IMP	PORTO COMPLESS	sivo	
SCF	њра тепе	ra B ae u a Contribut	rt. 3 aet Kego o autonoma s	namento (CE) sistemazione	n. 2012/2002	Commissario OCDI	o delegato per l'Emilia-Romagna PC 992 del 8 maggio 2023												€			-	
				DA	ATI ANAGRAFICI DEI CO	OMPONENTI II	L NUCLEO FAMILIARE			DATI DELL'ABIT DALL'	FAZIONE COLPITA EVENTO	DATI DEL LUO	GO DI AUTONOMA	SISTEMAZIONE	DATI DE	L PROPRIETARIO	DEL LUOGO DI AU	TONOMA SISTEMA	AZIONE				
Progressivo	PROTOCOLL ISTANZA		COGNOME	NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA (gg/mm/aaaa)	CODICE FISCALE	ETÀ SUPERIORE A 65 ANNI (SI/NO)	PORTATORE DI HANDICAP (disabilità >= 67%) SI/NO	INDIRIZZO ABITAZIONE COLPITA	TITOLO DI OCCUPAZIONE (proprietà, usufrutto, comodato d'uso, locazione,)	INDIRIZZO DEL LUOGO	SOLUZIONE ABITATIVA PRESCELTA	TITOLO DI OCCUPAZIONE (proprietà, usufrutto, comodato d'uso, locazione,)	COGNOME	NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA DI NASCITA (gg/mm/aaaa)	CODICE FISCALE	NUMERO O.P	DATA O.P. (gg/mm/aaaa)	IMPORTO (inserire l'importo erogato SOLO sulla riga del capofamiglia)	NOTE
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																							
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																							
5.2																							
53 54 55 56 57 58 59																							
57 58 59																							
62																							
63 64																							
63 64 65 66 67 68 69 70 71 72 73 74																							
68 69																							
70 71 72																							
73 74 75																							
/3			1	1	1	1	1				-	1	1							1		1	



	SCHEDA lettera B del	ll'art. 3 del Regola	mento (CE) n. 20	12/2002		Amministrazio						IMPORT	TO COMPLESSIVO	
	Soluzi	ioni alloggiative al	lternative	12/2002		Commissario delegato per l OCDPC 992 del 8 m	l'Emilia-Romagna naggio 2023					€	-	
				IN	DICAZIONE Q	UANTITÀ								
Progressivo	ALBERGO / STRUTTURA	INDIRIZZO E INDICAZIONE DEL COMUNE	SERVIZIO OFFERTO (menù a discesa)	NUMERO PERSONE	NUMERO GIORNI	COSTO UNITARIO	NUMERO FATTURA	DATA FATTURA (gg/mm/aaaa)	NUMERO O.P.	DATA O.P. (gg/mm/aaaa)	NUMERO QUIETANZA	DATA QUIETANZA (gg/mm/aaaa)	IMPORTO	NOTE
2														
3														
5														
7								1						
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														<u> </u>
50														
51 52														
53 54														
54 55		+ +			 			+				+		<u> </u>



						Amministrazione/E	Inte				IMPO	ORTO COMPLESSIVO	
	SCHEDA lettera C dell'art. 3	3 del Regolamento (CE) n. 2012	2/2002			Commissario delegato per l'Em OCDPC 992 del 8 maggi	iilia-Romagna io 2023				€	-	
Progressivo	TIPOLOGIA	DESCRIZIONE	QUANTITÀ	NUMERO FATTURA	DATA FATTURA (gg/mm/aaaa)	FORNITORE	C.F. / P. IVA DEL FORNITORE	NUMERO O.P.	DATA O.P. (gg/mm/aaaa)	NUMERO QUIETANZA	DATA QUIETANZA (gg/mm/aaaa)	IMPORTO	NOTE
2			 										
3 4													
5													
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			\vdash		 								
40 41													
42													
43 44													
45 46					-								
47													
48 49													
50 51													
52 53													
54													
55 56			 		1			-					



	SCHEDA lettera D d	lell'art. 3 del Regolamento (CI	2002	_	Amministrazione/I Commissario delegato per l'En OCDPC 992 del 8 mag			_	_	IMPO	PRTO COMPLESSIVO		
Progressivo	TIPOLOGIA	DESCRIZIONE	QUANTITÀ	NUMERO FATTURA	DATA FATTURA (gg/mm/aaaa)	FORNITORE	C.F. / P. IVA DEL FORNITORE	NUMERO O.P.	DATA O.P. (gg/mm/aaaa)	NUMERO QUIETANZA	DATA QUIETANZA (gg/mm/aaaa)	IMPORTO	NOTE
2													
3 4													
5													
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													



	Scheda R	Rendicontazione	B1 - "Oneri d	di personale''		Commissario	ministrazione/En delegato per l'Emilia-R C 992 del 8 maggio 202	comagna				IMPO	RTO COMPLI	ESSIVO - e			
			ENTE DI P	PROVENIENZA		PERI	IODO			E	STREMI P	AGAMENT	'O	ESTREMI (QUIETANZA		
Progressivo	COGNOME e NOME	CODICE FISCALE	TIPOLOGIA ENTE (Menù a discesa)	DENOMINAZIONE ENTE (Menù a discesa)	DESTINAZIONE	DAL	AL	QUANTITÀ (ore o giorni nel periodo di riferimento)	TIPO DI EMOLUMENTO	Cedolino/OP	CEDOLINO STIPENDIO (indicare mensilità ESEMPIO: maggio-2023)	NUMERO O.P.	DATA O.P. (gg/mm/aaaa)	NUMERO QUIETANZA	DATA QUIETANZA (gg/mm/aaaa)	IMPORTO (di cui si chiede il rimborso)	NOTE
1 2																	
3 4																	
5																	
6 7																	
8								-									
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																	
44																	
45 46																	
47 48																	
49																	
50 51																	
52 53																	
54																	
55 56																	
57 58	_																
59																	
60		i	I	i l		I	I	1	I		1			l	I	l	



	G 1		D0 440				ninistrazione/En					IMPOR'	TO COMPLE	SSIVO					
	Sche	da Rendicontazi	ione B2 - ''Spe	ese di missione''		Commissario	delegato per l'Emilia-R	Romagna						- €					
						OCDF	C 992 del 8 maggio 202	23											
			ENTE DI P	ROVENIENZA		PER	ODO					F	STREMI P	AGAMENT	O	ESTREMI	QUIETANZA		
Progressivo	COGNOME e NOME	CODICE FISCALE		DENOMINAZIONE ENTE (Menù a discesa)	DESTINAZIONE	DAL	AL	QUANTITÀ (giorni di effettivo impiego nel periodo di riferimento)	SPESE DI VIAGGIO	SPESE DI VITTO	SPESE DI ALLOGGIO	Cedolino/OP	CEDOLINO STIPENDIO (indicare mensilità ESEMPIO: maggio-2023)	NUMERO O.P.	DATA O.P. (gg/mm/aaaa)	NUMERO QUIETANZA	DATA	IMPORTO (di cui si chiede il rimborso)	NOTE
2												-							
3																			
4 5												1							
6																			
7 8																			
9																			
11																			
12 13						-			-	-		1							
14																			
15																			
16 17																			
18												_							
18 19 20 21 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30																			
21																			
23																			
24 25																			
26																			
28																			
29																			
31																			
32 33																			
34																			
35 36								<u> </u>								<u> </u>			
37																			
38 39																			
40																			
41 42						-						+							
43 44																			
44 45						-						-							
46																			
48																			
45 46 47 48 49 50																			
52 53 54 55 56 57 58 59																			
54						+						+							
55																			
57																			
58 50												1							
60																			



							Amministrazione/E					IMPO	ORTO COMPLESSIVO	
	SCHEDA 1	B3 - ''Altre att	ività''				Commissario delegato per l'En	nilia-Romagna				€	-	
							OCDPC 992 del 8 magg	io 2023				C	-	
		Voce art. 3 del			MARRO	DATA BATTUDA		C.F. / P. IVA		DATA OB	MARENO	DATA		
Progressivo	TIPOLOGIA	Regolamento (CE) n. 2012/2002	DESCRIZIONE	QUANTITÀ	NUMERO FATTURA	DATA FATTURA (gg/mm/aaaa)	FORNITORE	DEL	NUMERO O.P.	DATA O.P. (gg/mm/aaaa)	NUMERO QUIETANZA	QUIETANZA	IMPORTO	NOTE
		2012/2002			FAITURA	(gg/mm/uuuu)		FORNITORE		(gg/mm/uuuu)	QUIETANZA	(gg/mm/aaaa)		
2														
3														
4														
5														
6														
7 8														
9														
10														
11 12													-	
13				 	-	1		1	1				1	
14														
15														
16				ļ										
17 18				-				ł	-					
19								+	1					
20														
21														
22 23														
24														
25														
26														
27 28														
29								+	1					
30														
31														
32 33														
34														
35														
36							-							
37 38				-									1	
39								 	+					
40														
41														
42 43				-									 	
43								1	1					
45														
46														
47								1	-					
48 49						 		+	+					
50								1	1					
51														
52			-				•							•
53 54				-		-		+	+					
55				 				1	 				1	