



COMUNE DI CAPRAIA E LIMITE
Città Metropolitana di Firenze

SERVIZI GENERALI

Allegato D – PIANO ECONOMICO COSTI SERVIZI AGGIUNTIVI RICHIESTI

Di seguito si dettagliano i costi organizzativi e gestionali che determinano il costo dei servizi aggiuntivi richiesti *

| TIPOLOGIA COSTO: EDUCATIVA HANDICAP | ENTITÀ COSTO |
|---|-------------------------|
| Costo orario personale (indicare le qualifiche e l'inquadramento del personale impiegato) | |
| <i>Altro</i> | |
| <i>Altro</i> | |
| TOTALE COSTO ORARIO | |

| TIPOLOGIA COSTO: ACCOMPAGNAMENTO SCUOLABUS | ENTITÀ COSTO |
|---|-------------------------|
| Costo orario personale (indicare le qualifiche e l'inquadramento del personale impiegato) | |
| <i>Altro</i> | |
| <i>Altro</i> | |
| TOTALE COSTO ORARIO | |

| TIPOLOGIA COSTO: ACCOGLIENZA | ENTITÀ COSTO |
|---|-------------------------|
| Costo orario personale (indicare le qualifiche e l'inquadramento del personale impiegato) | |
| <i>Altro</i> | |
| <i>Altro</i> | |
| TOTALE COSTO ORARIO | |



COMUNE DI CAPRAIA E LIMITE
Città Metropolitana di Firenze

_____, lì _____

**Timbro dell'Associazione/Cooperativa/Ente e Firma del Legale Rappresentante
(o Procuratore)**

*** I costi riportati in tabella sono meramente esemplificativi. Pertanto il Gestore, in base alla personale organizzazione, potrà variare e personalizzare la tabella togliendo o inserendo voci.**

**** Il costo personale, oltre che come importo complessivo, dovrà essere specificatamente dettagliato per singola unità di personale.**