



RIEPILOGO SPESE SOSTENUTE PER IL PERSONALE								
Cognome e Nome						Mese	Anno	2019
Qualifica/livello						Mansioni		
Giorno		Ore giornaliere lavorate	Costo orario	Ore dedicate all'attività come da	Totale	Descrizione delle attività svolte		
1	Mar	0,00	0,00	0,00	0,00			
2	Mer	0,00	0,00	0,00	0,00			
3	Gio	0,00	0,00	0,00	0,00			
4	Ven	0,00	0,00	0,00	0,00			
5	Sab	0,00	0,00	0,00	0,00			
6	Dom	0,00	0,00	0,00	0,00			
7	Lun	0,00	0,00	0,00	0,00			
8	Mar	0,00	0,00	0,00	0,00			
9	Mer	0,00	0,00	0,00	0,00			
10	Gio	0,00	0,00	0,00	0,00			
11	Ven	0,00	0,00	0,00	0,00			
12	Sab	0,00	0,00	0,00	0,00			
13	Dom	0,00	0,00	0,00	0,00			
14	Lun	0,00	0,00	0,00	0,00			
15	Mar	0,00	0,00	0,00	0,00			
16	Mer	0,00	0,00	0,00	0,00			
17	Gio	0,00	0,00	0,00	0,00			
18	Ven	0,00	0,00	0,00	0,00			
19	Sab	0,00	0,00	0,00	0,00			
20	Dom	0,00	0,00	0,00	0,00			
21	Lun	0,00	0,00	0,00	0,00			
22	Mar	0,00	0,00	0,00	0,00			
23	Mer	0,00	0,00	0,00	0,00			
24	Gio	0,00	0,00	0,00	0,00			
25	Ven	0,00	0,00	0,00	0,00			
26	Sab	0,00	0,00	0,00	0,00			
27	Dom	0,00	0,00	0,00	0,00			
28	Lun	0,00	0,00	0,00	0,00			
29	Mar	0,00	0,00	0,00	0,00			
30	Mer	0,00	0,00	0,00	0,00			
31	Gio	0,00	0,00	0,00	0,00			
Totale ore/mese		0,00	0,00	0,00	0,00			
Rapporto ore x progetto			0,00	0,00	0,00			
firma del dipendente								
firma del legale rappresentante								
						Data		
Spesa sostenuta con i fondi di cui alla l. r. 34/2014 ai sensi del Bando di cui alla Dgr n. 707 del 4 giugno 2020								