

C) EVENTUALI ATTIVITA' VOLONTARIE DEI PROPRI ASSOCIATI

n. volontari previsti	Tipo di attività	Ore da effettuare	Costo orario	Importo
TOTALE				
TOTALE A + B + C				

PREVENTIVO ENTRATE (se previste)

Tipologia d'entrata (esempi)	IMPORTO
Vendita biglietti al lordo SIAE	
Quote iscrizioni .	
Altre entrate (specificare la tipologia)	
TOTALE ENTRATE	

ELENCO ULTERIORI CONTRIBUTI/FINANZIAMENTI RICHIESTI (se previsti)
(diversi dal contributo della Circoscrizione 2 e dalla quota a carico dell'ente richiedente)

Tipologia di contributo/finanziamento (esempi)	IMPORTO
Contributi da altre Circoscrizioni	
Contributi da altri Settori Comunali	
Contributi da altri Enti pubblici	
Contributi da Enti privati	
Altri finanziamenti (specificare soggetto erogante)	
TOTALE CONTRIBUTI/FINANZIAMENTI	

Data 24/03/2021

Il Presidente/Legale Rappresentante

NUOVA ASSISTENZA
 Società cooperativa di servizi
 Via
 Tel.
 P.IVA C.F.

