



## P.E.S. - PROGETTO DI EROGAZIONE DEL SERVIZIO SERVIZI DOMICILIARI BABYSITTING EMERGENZA COVID-19

DA ALLEGARE ALLA DOMANDA DI BUONO DI SERVIZIO

### IL/LA RICHIEDENTE DEL BUONO DI SERVIZIO

nome e cognome....., cod. fiscale .....

*in qualità di madre/padre con responsabilità genitoriale o soggetto affidatario dell/i seguente/i minore/i appartenente/i al proprio nucleo familiare:*

nome e cognome ..... , cod. fiscale .....

per cui richiede la fruizione dei servizi domiciliari babysitting per emergenza COVID-19

### 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:

- **FASCIA DEL SERVIZIO**  
**D. Servizi domiciliari babysitter 3 mesi – 14 anni emergenza Covid 19**
- **COSTO ORARIO DEL SERVIZIO (SELEZIONARE SOLO UNA CASELLA)**  
 20,00€/h per un solo minore  
 25,00€/h per due o più minori

N. ORE SERVIZIO	QUOTA ORARIA RICHIESTA A CARICO DEL BUONO DI SERVIZIO (quota oraria massima riconoscibile: 18,00€/h per un solo minore e 22,50 €/h per due o più minori)	QUOTA COMPLESSIVA RICHIESTA A CARICO DEL BUONO DI SERVIZIO (IMPORTO DA INDICARE SULLA DOMANDA ON LINE DI BUONO DI SERVIZIO)
.....	.....	.....

*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 attestati nell'apposito registro delle presenze compilato durante l'erogazione del servizio.*

Luogo ..... , Data .....

Il/la richiedente (Nome e Cognome)

Timbro e firma del Soggetto erogatore

.....

.....

Il presente PES è sottoscritto dal/la richiedente tramite sistema OTP (One Time Password) di cui alla Deliberazione della Giunta Provinciale di Trento n. 575/2020. La firma autografa è sostituita dall'indicazione a stampa del nominativo del/la richiedente.