**ALLEGATO D**

**PIANO ECONOMICO-FINANZIARIO**

|  |  |
| --- | --- |
| **GARA A PROCEDURA APERTA** | **GARA A PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO IN CONCESSIONE DEL SERVIZIO DI ASILO NIDO COMUNALE DAL 1.09.2019 AL 31.08.2024. CIG: 794629848D** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TIPOLOGIA DI SPESA** | **1° ANNO** **(dal 01/09/2019 al 31/08/20120)****€** | **2° ANNO (dal 01/09/2020 al 31/08/2021)****€** | **3° ANNO****(dal 01/09/2021 al 31/08/2022)****€** | **4° ANNO****(dal 01/09/2022 al 31/08/2023)****€** | **5° ANNO****(dal 01/09/2023 al 31/08/2024)****€** |
| **COSTO DEL PERSONALE (\*)***(ATTENZIONE: compilare tabella sotto riportata*) |  |  |  |  |  |
| **SICUREZZA** |  |  |  |  |  |
| **FORMAZIONE** |  |  |  |  |  |
| **RISTORAZIONE** |  |  |  |  |  |
| **UTENZE** |  |  |  |  |  |
| **MATERIALE LUDICO DIDATTICO (carta, colori, piccoli giochi, ecc.)** |  |  |  |  |  |
| **MATERIALE SANITARIO** |  |  |  |  |  |
| **MANUTENZIONI ORDINARIE E MATERIALE D’ARREDO** |  |  |  |  |  |
| **MATERIALE PULIZIA** |  |  |  |  |  |
| **SPESE GENERALI E ASSICURAZIONI** |  |  |  |  |  |
| **ALTRE SPESE PER ATTIVITA’** |  |  |  |  |  |
| **QUALUNQUE ALTRA SPESA ALLA LUCE DELL’OFFERTA TECNICA PRESENTATA** |  |  |  |  |  |
| **ALTRI ONERI** |  |  |  |  |  |
| **TOTALE SPESE** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TIPOLOGIA DI ENTRATE** | **1° ANNO** **(dal 01/09/2019 al 31/08/20120)****€** | **2° ANNO (dal 01/09/2020 al 31/08/2021)****€** | **3° ANNO****(dal 01/09/2021 al 31/08/2022)****€** | **4° ANNO****(dal 01/09/2022 al 31/08/2023)****€** | **5° ANNO****(dal 01/09/2023 al 31/08/2024)****€** |
| **RETTE FREQUENZA** |  |  |  |  |  |
| **CONTRIBUTO VARIABILE DEL COMUNE** |  |  |  |  |  |
| **CONTRIBUTI REGIONALI** |  |  |  |  |  |
| **ALTRE ENTRATE** |  |  |  |  |  |
| **TOTALE ENTRATE** |  |  |  |  |  |

**(\*)** TABELLA COSTI DEL PERSONALE:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DETTAGLIO SPESE DEL PERSONALE** | **PRIMA ANNUALITÀ** | **SECONDA ANNUALITÀ** | **TERZA ANNUALITÀ** | **QUARTA ANNUALITÀ** | **QUINTA****ANNUALITÀ** |
| N. ADDETTI |  |  |  |  |  |
| C.C.N.L. APPLICATO |  |  |  |  |  |
| QUALIFICA |  |  |  |  |  |
| LIVELLO |  |  |  |  |  |
| TIPOLOGIA DI CONTRATTO(precisare se tempo pieno, tempo parziale, eventualmente interinale) |  |  |  |  |  |
| COSTO ORARIO |  |  |  |  |  |
| ORE DI LAVOROGIORNALIERE |  |  |  |  |  |
| COSTO ANNUALE |  |  |  |  |  |

Luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma del Legale Rappresentante

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_