

ALLEGATO 2

MODULO QUANTIFICAZIONE ESIGENZE
ENTI PERIFERICI DELL'A.D.

quantificazione della esigenza di buoni pasto

ANNO

2020

A	cod ENTE	ENTE APPROVV. (U.A.)			
	via			civico	
	città			provincia	
	referente	nome del funzionario			
	e- mail				
	telefono			fax	
B	FUNZIONARIO DELEGATO		codice funzionario delegato		
	città			provincia	
C	DITTA FORNITRICE				
	lotto geografico:	numero			regioni
D	motivo dell'esigenza di buoni pasto (barrare la casella di interesse ed indicare i mesi corrispondenti):				
	1. mancanza della mensa o del servizio sostitutivo	<input type="checkbox"/>	numero mesi	<input type="text"/>	
	2. chiusura estiva della mensa/servizio sostitutivo	<input type="checkbox"/>	numero mesi	<input type="text"/>	
	3. chiusura della mensa per lavori	<input type="checkbox"/>	numero mesi	<input type="text"/>	
	4. altro (specificare indicando i periodi):	<input type="text"/>			
E	a	b	c	a*b*c	
	numero rientri e/o turni al mese	numero dipendenti	numero mesi (massimo 11)	totale numero buoni pasto occorrenti nell'anno	
	8			-	
	12			-	
	16			-	
	20				
			TOTALE		
Totale numero dei buoni pasto occorrenti nell'anno				-	
numero buoni distribuiti nel 2018					

calcolo della esigenza annua di buoni pasto in base al numero dei dipendenti che **nel mese** effettuano turni e rientri pomeridiani per completare l'orario ordinario, distinto per numero di turni e/o rientri mensili

data

timbro e firma