Indirizzo dell'istituzione che emette la fattura

 **Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni**

 Servizio specializzato per la

 promozione della salute

 Hofgraben 5

 7001 Coira

Luogo, data

**Fattura**

**Riguarda il progetto "** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**"**

**Numero di riferimento**\*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Informazioni sul progetto**

Data d'inizio del progetto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data della fine del progetto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome dell'istituzione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nome del/della responsabile della direzione del progetto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numero di telefono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Panoramica dei costi**

Costi totali effettivi: CHF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Contributo confermato (max 50% dei costi globali previsti) \*: CHF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il seguente importo viene fatturato all'Ufficio dell'igiene pubblica (max 50% degli effettivi costi totali):

 **CHF**

La preghiamo di versare l'importo summenzionato sul seguente conto:

**Dati del conto**

Nome della banca: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Titolare del conto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo del titolare del conto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Grazie mille!

 Cordiali saluti

 La direzione del progetto

\*Il numero di riferimento e il contributo massimo confermato sono specificati nella lettera di approvazione dell'Ufficio dell'igiene pubblica.

**Documentazione finale per progetti volti a rafforzare la promozione della salute e la prevenzione**

**Documentazione del progetto**

In relazione al progetto sono stati inoltrati o vengono inoltrati i seguenti documenti all'Ufficio dell'igiene pubblica:

[ ]  modulo domanda per un contributo, inclusi l'idea e la descrizione del progetto

[ ]  modulo documentazione finale

[ ]  rapporto finale separato

[ ]  fattura dettagliata

[ ]  foto / video

[ ]  il progetto ha un proprio sito web: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  altro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Valutazione del progetto**

È stato possibile realizzare il progetto come previsto? Se non è stato possibile o solo parzialmente, perché?

[ ]  sì [ ]  no [ ] parzialmente

[ ]  Per una risposta dettagliata si veda il rapporto finale separato.

Sono stati raggiunti gli obiettivi del progetto? Se sì, come? Se non sono stati raggiunti o solo parzialmente, perché?

[ ]  sì [ ]  no [ ] parzialmente

[ ]  Per una risposta dettagliata si veda il rapporto finale separato.

Il progetto ha promosso altri cambiamenti? Se sì, quali?

[ ]  sì [ ]  no

[ ]  Per una risposta dettagliata si veda il rapporto finale separato.

**Attuazione del progetto**

Quali consigli darebbe a una collega o un collega che intende realizzare un progetto analogo?

[ ]  Per una risposta dettagliata si veda il rapporto finale separato.

**Consuntivo**

Si prega di compilare la tabella se non viene allegata una fatturazione dettagliata.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Uscite | Importo previsto in CHF | Costi effettivi in CHF | Spiegazione |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Uscite totali** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Entrate | Importo previsto in CHF | Importo effettivo in CHF | Spiegazione |
| **Mezzi propri/prestazioni proprie** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Contributi di terzi** |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Ufficio dell'igiene pubblica | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_­­­\_\_\_ | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Entrate totali** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |

Se non diversamente concordato, la documentazione finale, comprendente una fattura separata, va inoltrata all'Ufficio dell'igiene pubblica **entro un mese dalla conclusione del progetto**. L'importo fatturato non deve superare il contributo finanziario promesso dall'Ufficio dell'igiene pubblica e non deve essere superiore al 50% dei costi totali. I fondi non utilizzati devono essere restituiti oppure non saranno versati.

Con la sua firma, la/il responsabile del progetto conferma l'attuazione del progetto e di aver compilato i documenti in modo conforme alla verità.

Luogo, data: Firma del/della responsabile del progetto:

|  |
| --- |
| **Il vostro contatto**Christiane EggertResponsabile di progetto Promozione della salute e prevenzione+41 81 257 64 08, Christiane.Eggert@san.gr.ch |
|  |  | V09/2023 |