

**DEPOSITO CAUZIONALE  
ANNO 2019**

**C.D.I. FREQUENZA A TEMPO RIDOTTO  
Retta gg. = €. 35,00**

*Per i ricoveri nel **Centro Diurno** dovrà essere corrisposto il deposito cauzionale infruttifero che ammonta ad €. 700,00.= (Settecento/00). L'importo verrà restituito, qualora l'Ospite esca dalla struttura, dopo aver saldato tutte le pendenze eventualmente ancora aperte.*

*La somma che l'Ente riceve come deposito cauzionale risulterà essere infruttifero.*

*Il versamento andrà effettuato contestualmente con l'ingresso dell'Ospite, una copia dell'avvenuta operazione andrà consegnata all'Ufficio U.R.P. entro 5.= (cinque) giorni.*

**MODALITA' di PAGAMENTO**

*La somma sopraindicata dovrà essere versata utilizzando le seguenti modalità:*

- ✓ tramite Bonifico Bancario

**CAUSALE di VERSAMENTO**

*Deposito cauzionale infruttifero relativa all'Ospite \_\_\_\_\_*

*Banca Tesoriere dell'Ente presso cui effettuare i versamenti:*

**BANCO BPM S.p.A.**  
SEDE – Via Cavour, 40/42  
26900 - L O D I  
☎ 0371/595447 ☎ 0371/595443

*Coordinate bancarie:*

**CODICE IBAN: IT 09 Q 05034 20301 000000214670**

**FONDAZIONE SANTA CHIARA ONLUS – LODI**

---

Spett.le  
**Fondazione Santa Chiara Onlus**  
Via Paolo Gorini, 48  
26900 - L O D I

**U.O. Economico – Finanziaria**

Oggetto: **deposito cauzionale infruttifero intestato al Parente dell'Ospite**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )  
via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_

**D I C H I A R A**

sotto la propria responsabilità di aver versato la somma di **€. 700,00.= (settecento/00)**  
a titolo di deposito cauzionale infruttifero relativo al **Centro Diurno a Tempo Ridotto** per  
l'Ospite Sig./ra \_\_\_\_\_.

Quando il rapporto intercorso con la Vs. struttura cesserà, sarà compito dell'Ufficio  
competente che, dopo la verifica di regolare pagamento di tutte le pendenze arretrate,  
procederà alla restituzione dell'importo di cui sopra, tramite emissione di bonifico bancario.

Le coordinate da utilizzare per l'operazione di bonifico sono:

BANCA \_\_\_\_\_

Agenzia/Filiale di \_\_\_\_\_

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

Lodi, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma sottoscrittore)