INTESTAZIONE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Fattura intestata al richiedente: genitore o studente maggiorenne

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

(Cognome e Nome)

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

(Indirizzo)

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

(Cap) (Città)

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

(Codice fiscale)

Parcella n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Compenso per consulenza psicologica relativa all’intervento regionale denominato “Bonus Psicologo Studenti FVG”, art. 7, c. 51, L.R. n. 24/2021, svolta in 5 incontri, nelle date:

1° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per lo studente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cod. fisc. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| Prestazione professionale omnicomprensiva per le 5 sedute | 245,05 € |
| Bollo | 2,00 € |
| Contributo Assistenziale Previdenziale 2% ENPAP | 4,95 € |
| Totale parcella | 252,00 € |
| Detratta quota pari a 225,00 € corrispondente al contributo regionale che sarà erogato direttamente da ARDiS (Agenzia regionale per il diritto allo studio), a seguito di delega all’incasso emessa all’atto della domanda dal richiedente il “Bonus”, in favore del consulente psicologo professionista | -225,00 € |
| Importo da corrispondere dal richiedente Sig. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ : | 27,00 € |

**Operazione effettuata ai sensi art. 1 (commi da 54 a 89) Legge 190/2014 (Regime Forfettario)**

Pagato 27,00 € in data odierna \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Firma psicologo

Bollo euro 2,00

|  |
| --- |
|  |