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

|  |
| --- |
|  |