

ALLEGATO B

Offerta economica bando di selezione pubblica: “Sportello d’ascolto”

Al Dirigente Scolastico Istituto Comprensivo Statale di San Giovanni in Fiore

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____
nato/a a _____
il _____
residente a _____
in Via _____
Tel. _____
e-mail _____
CF _____

che il compenso orario lordo onnicomprensivo per l’espletamento delle attività previste nell’incarico di Gestione dello Sportello d’Ascolto a. s. 2020/2021

- è pari in cifre ad € _____
- in lettere a euro _____

In caso di discordanza tra gli importi espressi in cifre e quelli espressi in lettere prevarranno quelli in lettere.

Luogo e data

Firma