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 Eggert  Responsabile di progetto Promozione della salute e prevenzione  +41 81 257 64 08, Christiane.Eggert@san.gr.ch | | |
|  |  | V11/2024 |