

Allegato B.2) TIME CARD

TITOLO PROGETTO: Assistenza per una collettività responsabile (AN.CO.RE)

CODICE PROGETTO: **309128**

CODICE CUP: **D69I23000380001**

Azione 2 Percorsi per la cura ed il sostegno familiare di persone affette da demenza

Nominativo del beneficiario del Buono servizio: _____

Data	Orario	Profilo professionale operatore	Ente di appartenenza (se del caso)	Attività svolta	Firma operatore	Firma beneficiario

Nominativo dell'Operatore: _____