

Romano di L.dia, 22.04.2026

Spett.le

**COOPERATIVA NAMASTE'**

[cooperativanamaste@propec.it](mailto:cooperativanamaste@propec.it)

**OGGETTO: COPERTURA ECONOMICA PER INTERVENTI A FAVORE DI PERSONE CON DISABILITA' GRAVE PRIVE DEL SOSTEGNO FAMILIARE - DOPO DI NOI (DGR 2912 DEL 05.08.2024)**

**UTENTE \*omissis\* – CIG: BB5CE181DA. PERIODO MAGGIO 2026 – DICEMBRE 2026**

**UTENTE \*omissis\* – CIG: BB5CEB31C3. PERIODO MAGGIO 2026 – DICEMBRE 2026**

Con Determinazione del Direttore Generale n. 79 del 22.04.2025, la scrivente Azienda ha stabilito la copertura economica per gli interventi attivati a favore di \*omissis\* e \*omissis\* a valere sul fondo Dopo di Noi (DGR 2912 del 05.08.2024); per il periodo maggio 2026 – dicembre 2026.

Ai sensi dell'art. 3 della L. n. 136/2010, i **CIG (Codici Identificativi di Gara) che verranno da voi indicati sulla/e fattura/e a noi indirizzata/e sono:**

**UTENTE \*omissis\* – CIG: BB5CE181DA**

**UTENTE \*omissis\* – CIG: BB5CEB31C3**

Il documento relativo alla comunicazione del conto corrente dedicato, trasmesso alla scrivente Azienda in precedenza, è considerato valido solo nel caso in cui non ci siano variazioni relative a quanto comunicatoci. Vogliate dare conferma o meno dei dati al seguente indirizzo [protocollo@pec.azienzasolidalia.it](mailto:protocollo@pec.azienzasolidalia.it). Si segnala che in mancanza dei dati richiesti, la scrivente non potrà effettuare i pagamenti di competenza.

Si precisa che la scrivente è soggetta al regime di split-payment e alla fatturazione elettronica.

Si coglie l'occasione per comunicare i dati utili per la fatturazione:

**CODICE DESTINATARIO: SUBM70N**

**AZIENDA SPECIALE CONSORTILE "SOLIDALIA"**

**PER I SERVIZI ALLA PERSONA**

**C.F./P.IVA 03707940163**

**Via Balilla, 25**

**24058 Romano di Lombardia**

Il pagamento verrà effettuato entro 60 giorni dall'emissione della fattura.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE

Dott.ssa Carolina Letizia Angelini