



**REGIONE
LAZIO**

CARTA INTESTATA ISTITUTO SCOLASTICO

Regione Lazio
Direzione Regionale Istruzione, Formazione
e Politiche per l'Occupazione
Area Attuazione, Tutela della Fragilità e Punto di Contatto
Via R. Raimondi Garibaldi 7
00145 – Roma
tutelafragilita@pec.regione.lazio.it

ALLEGATO 16 - DOMANDA DI RIMBORSO FINALE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETÀ

art. 47 del D.P.R. 445/2000

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ e residente
in _____, in qualità di Dirigente Scolastico o di
Rappresentante Legale (Istituti Paritari) dell'Istituto/Ente " _____ " Codice
meccanografico _____, Codice Fiscale n. _____ Partita I.V.A. n.
_____ con sede legale in _____, in riferimento al progetto
denominato progetto di "realizzazione dell'integrazione scolastica in favore
degli alunni con disabilità sensoriale uditiva per l'anno scolastico 2026-2027" **CUP**
_____, istituito con Determinazione Dirigenziale N. _____ del
_____ e finanziato con comunicazione¹ Prot. N. _____ del
_____ con la quale è stata assegnata a questa Istituzione Scolastica la somma
complessiva di € _____ per lo svolgimento dell'intervento di Assistenza volta a
promuovere l'integrazione degli alunni con disabilità sensoriale uditiva per l'anno scolastico
2026_2027, di cui al progetto presentato ed approvato, comunica che l'attività ha avuto inizio
il __/__/____ ed ha avuto termine in data: __/__/____

¹ Indicare gli estremi delle comunicazioni di assegnazione definitiva (ultimo aggiornamento) specificando se
trattasi di *casistica assegnazione d'ufficio* o di *casistica ordinaria*.

CHIEDE

il riconoscimento dell'importo totale di € _____ derivante dai calcoli di seguito indicati.

1) DISABILITÀ SENSORIALE Uditiva (PARAMETRO 22,54)

MESE	ORE	Importo riconoscibile (= numero di ore moltiplicato per 22,54 euro)
	n.	€
	n.	€
	n.	€
	n.	€
	n.	€
	n.	€
	n.	€
	n.	€
	n.	€
	n.	€
	n.	€
TOTALE	n.	€

IMPORTO TOTALE RICONOSCIBILE: _____ (derivante da sommatoria dei totali riportati nella tabella di cui sopra)

Anticipo totale ricevuto: € _____

Saldo richiesto € _____ (differenza fra importo riconoscibile e totale anticipo ricevuto)

TIMBRO E DATA

Il Dirigente scolastico
(FIRMA)

ALLEGATO 16 - DICHIARAZIONE FINALE DI ATTIVITÀ

Il/La sottoscritto _____ nato/a a _____ il _____ e
residente in _____, in qualità di Dirigente scolastico o di Rappresentante
Legale (Istituti Paritari) dell'Istituto " _____ " Codice meccanografico
_____, Codice Fiscale n. _____ Partita I.V.A. n.
_____ con sede legale in _____, in riferimento al progetto
denominato progetto di "realizzazione dell'integrazione scolastica in favore degli alunni con
disabilità sensoriale uditiva per l'anno scolastico 2026-2027"
CUP _____, istituito con Determinazione Dirigenziale N.
_____ e finanziato con comunicazione² Prot. N. _____ del _____

CONSIDERATO

che con la suddetta comunicazione è stato finanziato l'intervento di assistenza specialistica
per un importo pari ad € _____, avvalendosi delle disposizioni in materia di
autocertificazione e consapevole delle sanzioni penali previste dal D.P.R. n. 445 del
28/12/2000 s.m.i., in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria personale responsabilità;

DICHIARA

- di non aver usufruito di altri contributi pubblici per lo svolgimento dell'intervento oggetto del
suddetto finanziamento;
- che all'atto della presente dichiarazione l'intervento ha raggiunto il livello di attuazione fisico
e finanziario sopra indicato;
- che nell'ambito dei rapporti di lavoro instaurati con il personale coinvolto nella realizzazione
dell'intervento è stata rispettata la normativa vigente in materia di lavoro, sicurezza e
assicurazioni obbligatorie, nonché la normativa in materia fiscale.

Si allegano:

- Piano di programmazione degli interventi conclusivo (allegato 13)

² Indicare gli estremi delle comunicazioni di assegnazione definitiva (ultimo aggiornamento) specificando se
trattasi di *casistica assegnazione d'ufficio* o di *casistica ordinaria*.

- Riepilogo complessivo delle ore effettuate durante il servizio, sottoscritto dal Dirigente Scolastico/Direttore dell'Istituzione Scolastica/Formativa (allegato 14)
- Riepilogo complessivo delle ore effettuate dall'assistente durante il servizio, sottoscritto dal Legale Rappresentante dell'Ente che gestisce il servizio/Assistente (allegato 15)
- Relazione finale sulle attività svolte, a firma del Dirigente Scolastico/Direttore dell'Istituzione Scolastica/Formativa sulla base del modello allegato (Mod. 01)
- Documentazione relativa alle procedure di reclutamento del personale ai sensi del D.Lgs. n. 165/2001, aggiornato al D.L. 2 marzo 2024, n. 19 nonché all'affidamento di appalti ai sensi del D.Lgs. n.36/2023 e del D. Interm. n. 129 del 28 agosto 2018 (Qualora non sia stata inviata nella fase di comunicazione di avvio delle attività).

TIMBRO E DATA

Il Dirigente scolastico
(FIRMA)