# Regione Lazio PO FSE 2014-2020 Avviso "Voucher per l'acquisto di percorsi formativi per il settore dell'autotrasporto" Asse I – Occupazione - Priorità di investimento 8 i) Obiettivo specifico 8.5

# STAMPARE LA DOMANDA DI RIMBORSO COMPILATA, FIRMARE, TRASFORMARE IN PDF E TRASMETTERE VIA PEC A

attuazioneinterventiformazione@regione.lazio.legalmail.it

### **ALLEGARE DOCUMENTO DI IDENTITA'**

**Spett. REGIONE LAZIO** 

DIREZIONE REGIONALE ISTRUZIONE,

FORMAZIONE E LAVORO

Area Attuazione interventi

# Allegato B - Modello domanda di anticipo

| II/la so        | ttoscr   | ritto/a: |          |         |          |        |         |        |          |         |          |          |        |      |  |
|-----------------|----------|----------|----------|---------|----------|--------|---------|--------|----------|---------|----------|----------|--------|------|--|
| nato/a          | ·        |          |          |         |          | il _   |         |        | _,       |         |          |          |        |      |  |
| reside          | nte in:  |          |          |         |          |        |         |        |          |         |          |          |        |      |  |
| domic           | iliato i | n:       |          |         |          |        |         |        |          |         |          |          |        |      |  |
| recapi          | to tele  | efonico  | (fisso)  | :       |          |        | re      | capito | telefo   | nico (c | ellular  | e):      |        |      |  |
| email:          |          |          |          |         |          |        |         |        |          |         |          |          |        |      |  |
|                 |          |          |          |         |          |        |         |        |          |         |          |          |        |      |  |
| iscritto        | o al ce  | ntro p   | er l'imp | oiego d | li:      |        |         |        |          |         |          |          |        |      |  |
| codice          | fiscal   | e:       |          |         |          |        |         |        |          |         |          |          |        |      |  |
|                 |          |          |          |         |          |        |         |        |          |         |          |          |        |      |  |
| oppure<br>perme |          | soggic   | orno va  | lido pe | er lo sv | olgime | ento di | un'att | ività la | vorativ | ra (inse | erire ri | ferime | nti) |  |



## Regione Lazio PO FSE 2014-2020

Avviso "Voucher per l'acquisto di percorsi formativi per il settore dell'autotrasporto"
Asse I – Occupazione - Priorità di investimento 8 i) Obiettivo specifico 8.5

Con riferimento al provvedimento di concessione del voucher per l'acquisto di percorsi formativi per il settore dell'autotrasporto,

| - di     | essere                   | iscritto    | al corso                 | DICHIARA                          | presso          | l'autoscuola   |
|----------|--------------------------|-------------|--------------------------|-----------------------------------|-----------------|----------------|
|          |                          |             | sita ir                  | n (comune, indirizzo, n. civico   | )               |                |
| tel.     |                          |             |                          |                                   |                 |                |
| - che    | il corso                 | ha il costo | o di euro                | <del> </del>                      |                 |                |
| A - CC   | STO DE                   | L PERCC     | ORSO                     |                                   |                 |                |
| B - QL   | JOTA A                   | CARICO      | (= 60% di A <sub>l</sub> | per Patentino ADR; 50% di A p     | er CQCM)        |                |
| C - IM   | PORTO                    | DEL VO      | JCHER (= A               | - B)                              |                 |                |
|          |                          |             |                          |                                   |                 |                |
|          |                          |             |                          | RICHIEDE                          |                 |                |
| II paga  | ımento                   | dell'antio  | ipo* del vo              | ucher per un importo pari         | a               |                |
|          | orto dell'd<br>per CQC N |             | oari al 50% d            | ell'importo del voucher (C), e co | omunque non sup | eriore ad euro |
| Data e   | firma                    |             |                          |                                   |                 |                |
| Si alleg | a                        |             |                          |                                   |                 |                |

- copia in formato pdf di un documento di identità in corso di validità
- Nota di debito
- Copia del preventivo per la partecipazione al corso rilasciato dall'autoscuola (<u>su carta intestata</u>)

Regione Lazio PO FSE 2014-2020 Avviso "Voucher per l'acquisto di percorsi formativi per il settore dell'autotrasporto" Asse I – Occupazione - Priorità di investimento 8 i) Obiettivo specifico 8.5

# **Spett. REGIONE LAZIO**

DIREZIONE REGIONALE ISTRUZIONE,

FORMAZIONE E LAVORO

Area Attuazione interventi

| <b>-</b>   |                                  |                        |                                |
|--|----------------------------------|------------------------|--------------------------------|
| NOTA DI DEBITO ER  | ROGAZIONE <b>ANTICIPO</b>        |                        |                                |
| <b>OGGETTO</b> : Voucher<br>DEBITO                       | per l'acquisto di percorsi f     | ormativi per il settor | re dell'autotrasporto - NOTA D |
| CUPXXX   | (come comunicato dall'an         | nministrazione)        |                                |
| CODICE PROGETTO_   | XXX (come                        | comunicato dall'amm    | ninistrazione)                 |
| Chiede di versare le sor                                 | _ a titolo di anticipo<br>mme    |                        | chiede l'erogazione di euro    |
| IBAN   |                                  |                        |                                |
| Per mezzo di bo Comune: Indirizzo: n. civico: CAP: Prov: | onifico domiciliato. Indicare li | ndirizzo di residenza  | FIRMA                          |

