



Allegato n. 6

Nota di accompagnamento

Inserire Logo

N. Reg./Prot. n. _____

Luogo/data _____

Alla Regione Lazio
Direzione Regionale lavoro
Area Attuazione Interventi
Via Rosa Raimondi Garibaldi, n. 7
00147 ROMA

PEC: areaattuazioneinterventi@regione.lazio.legalmail.it

Io sottoscritto/a, nato/a a il
....., CF, residente a
....., in n.,
C.A.P., Prov., domiciliato (se diverso dalla residenza) a
....., in n.,
C.A.P., Prov., in qualità di rappresentante legale o altro soggetto con
potere di firma del soggetto promotore accreditato/CPI di
..... (indicare la denominazione del soggetto promotore),
con ID n.,

Consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci, della responsabilità penale ex art. 76 del d.p.r. 445/2000 e s.m.i. nonché della decadenza dal contributo concesso ex art. 75 del medesimo decreto del Presidente della Repubblica,

TRASMETTE LA SEGUENTE DOCUMENTAZIONE AI SENSI DELL'ART. 9.1 DEL D.D. N. G8881 DEL 1707/2015 E SMI

- ☐ elenco delle richieste indennità oggetto della trasmissione (cfr. Allegato 7);
- ☐ n. ____ deleghe dei tirocinanti (cfr. Allegato 8);
- ☐ n. ____ dichiarazioni di accettazione delle condizioni di svolgimento del tirocinio (cfr. Allegato n. 1);
- ☐ richieste di erogazione dell'indennità trasmesse dai tirocinanti (cfr. Allegato 9):
 - n. _____ per indennità bimestrale;
 - n. _____ per ultima indennità mensile;
- ☐ n.____ riepiloghi mensili delle ore di effettiva frequenza (cfr. Allegato 10).

Si allega alla presenta delega copia del documento di identità in corso di validità.

Firma del Legale Rappresentante
o altro soggetto con poteri di firma (*)

(*) In caso di altro soggetto munito di poteri di firma, allegare atto di delega o altro documento comprovante i poteri di firma