



Allegato 4 Richiesta di erogazione dell'indennità mensile

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETA' ex art. 47 del d.p.r. 445/2000

Io sottoscritto/a, nato/a a il
....., residente a, in n.
....., C.A.P., Prov., domiciliato (se diverso dalla residenza) a
....., in n., C.A.P.
....., Prov., in qualità di tirocinante presso il soggetto ospitante (indicare la denominazione
del soggetto ospitante) ai sensi della Convenzione di tirocinio n. (indicare il numero identificativo della
convenzione), progetto formativo n. (indicare il numero identificativo del progetto formativo),

CHIEDO

- l'erogazione delle indennità mensili afferenti al periodo bimestrale dal al....per un importo complessivo pari a 800 euro lordi.

Consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni false o mendaci, così come stabilito dall'art. 76 del d.p.r. 445/2000, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ex art. 75 del medesimo decreto del Presidente della Repubblica.

DICHIARO

- di aver regolarmente frequentato il percorso di tirocinio per un numero di ore pari a *(indicare il numero di ore di effettiva frequenza del periodo)*, nel rispetto del requisito minimo richiesto di frequenza pari almeno al 70% del monte ore previsto per ciascuna mensilità, come di seguito indicato:
 - o mese/anno *(indicare il mese/anno di riferimento)*: n. ore frequentate;
 - o mese/anno *(indicare il mese/anno di riferimento)*: n. ore frequentate.
- di aver assicurato la corretta compilazione e firma del registro presenze ai fini della registrazione delle attività e delle ore di effettiva frequenza al percorso e di aver compilato, in coerenza con tale registro, il riepilogo mensile delle presenze in allegato alla presente richiesta, debitamente firmato e sottoscritto dal soggetto ospitante e dal soggetto promotore;
- di avere ad oggi ricevuto pagamenti per un importo complessivo pari a *(indicare l'importo percepito)* euro afferenti al/i bimestre/i *(indicare il/i bimestre/i di riferimento)*;
- di conservare agli atti la documentazione relativa alla realizzazione del percorso di tirocinio, coerentemente con quanto previsto dall'Avviso, e di renderla disponibile per eventuali controlli o in caso di richiesta da parte dell'Amministrazione.

Luogo e data

Firma del destinatario

.....

(Firma leggibile del destinatario
o di chi ne fa le veci)

Copia del documento di identità in corso di validità del firmatario.

Riepilogo mensile delle ore di frequenza

Convenzione n. _____

Progetto formativo n. _____

Mese	Giorni mese																				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21

Data e luogo

Firma del tirocinante

Soggetto promotore

(Firma del tirocinante o di chi ne fa le veci)

(Timbro del soggetto promotore e firma del tutor)