

FONDO SOCIALE EUROPEO 2014-2020

Avviso

"Candidatura per i servizi del Contratto di ricollocazione per le donne con figli minori"

Codice identificativo di progetto

Allegato 6 DOMANDA DI RIMBORSO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETA'

EX ART. 47 DEL D.P.R. N. 445/2000

Io sottoscritto _____, nato a _____ (___), il ___/___/___ e residente nel Comune di _____, Prov _____, CAP _____, in via _____, _____, in qualità di rappresentante legale o altro soggetto con potere di firma del soggetto accreditato _____, ai sensi della DGR 198/2014 e s.m.i., rif. Determinazione regionale di accreditamento _____,

Consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci, della responsabilità penale ex art. 76 del DPR 445/2000 nonché della decadenza dal contributo concesso ex art. 75 del DPR 445/2000 e successive modifiche,

DICHIARA CHE

- Nel trimestre _____ (A,B,C,D) compreso tra _____ (1° Febbraio ANNO, 1° Maggio ANNO, 1° Agosto ANNO, 1° Novembre ANNO) e _____ (30 Aprile ANNO, 31 Luglio ANNO, 31 Ottobre ANNO, 31 Gennaio ANNO) sono giunti a conclusione n. _____ CdR;
- Che il consuntivo generale delle attività svolte, nonché dell'esito conseguito nell'ambito dei singoli CdR è riportato nella tabella seguente:

Tabella 1 – Riepilogo trimestrale

N	Dati destinataria			Percorso ¹	N. ore			Tirocinio ³	Formazione ⁴	Codice risultato ⁵	Attestazione risultato ⁶	Stima Importo richiesto
	Nome	Cognome	Codice fiscale		Data fine attività ²	Orientamento specialistico	Servizio accompagnamento					
1												
2												
..												
<i>(aggiungere righe alla tabella se necessario)</i>												
Totale												

Note per la compilazione:

- 1 – Inserire “S” per percorso lavoro subordinato, “A” per percorso lavoro autonomo;
- 2 – Inserire data in cui è terminato il CdR per scadenza o per conseguimento del risultato;
- 3 – Inserire: “S” se è stato svolto un tirocinio, “N” se non è stato svolto un tirocinio;
- 4 – In caso di frequenza di un corso di formazione, inserire le ore di formazione effettivamente frequentate dalla destinataria. In caso contrario, inserire 0;
- 5 – Inserire: “0” per nessun risultato, “1” per contratto a tempo indeterminato, “2” per contratto a tempo determinato ≥ 12 mesi, “3” per contratto a tempo determinato 6-11 mesi, “4” per avvio d'impresa/attività autonoma;
- 6 – Nel caso di risultato 1-2-3 inserire il numero di protocollo ricevuta UniLav; Nel caso di risultato 4 inserire la ricevuta di iscrizione alla Camera di Commercio e/o ricevuta di apertura di partita IVA.

Inoltre, ai fini del rimborso per le attività svolte, ai sensi del DPR 445/2000 e s.m.i. consapevole delle sanzioni penali, civili e amministrative cui va incontro in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA CHE

- i servizi erogati sono stati realizzati in conformità con la normativa comunitaria, nazionale e regionale di riferimento, in particolare in materia di Fondo Sociale Europeo, lavoro, orientamento e accreditamento e nel rispetto di quanto stabilito dall'Avviso pubblico sopra richiamato e degli adempimenti previsti dall'Atto unilaterale d'impegno e dal Contratto di Ricollocazione;
- i servizi erogati sono debitamente documentati secondo quanto previsto dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale di riferimento, con specifico riferimento alle ore erogate e ai risultati conseguiti, e che la relativa documentazione è conservata in originale presso: _____ Via _____, n. ____ – cap _____ Comune _____;
- il personale impiegato per la realizzazione delle attività è in possesso di adeguate esperienze professionali secondo quanto stabilito dalla regolazione regionale in materia di accreditamento dei servizi per il lavoro;
- le spese sostenute per la realizzazione di dette attività sono registrate in un sistema contabile separato, ovvero tracciate attraverso una codificazione contabile di progetto;
- le informazioni in merito al cofinanziamento del FSE nell'ambito dell'Avviso Pubblico di riferimento sono state adeguatamente diffuse nel rispetto delle disposizioni comunitarie, nazionali e regionali in materia di informazione e pubblicità;
- i costi relativi alle attività realizzate non sono oggetto di ulteriori contributi o altre sovvenzioni, nel rispetto del divieto di cumulo dei finanziamenti di cui all'art. 5 dell'Atto unilaterale d'impegno;

Tutto ciò premesso

CHIEDE

Il rimborso per le attività svolte, di cui alla Tabella 1, pari a complessivi euro _____

Luogo e data

Firma

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

Allega



- fotocopia del documento di identità del dichiarante in corso di validità.