**CARTA INTESTATA ISTITUTO SCOLASTICO**

**Regione Lazio**

**Direzione Regionale Istruzione, Formazione**

**e Politiche per l’Occupazione**

*Area Attuazione del PNRR e Tutela delle Fragilità*

**Via R. Raimondi Garibaldi 7**

**00145 – Roma**

**tutelafragilita@regione.lazio.legalmail.it**

**ALLEGATO 10 - 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 “………………….….……” Codice meccanografico ……………., Codice Fiscale n. ................. Partita I.V.A. n. ................... con sede legale in …………………………………………, in riferimento al progetto denominato “**Assistenza alla disabilità sensoriale a.s. 2022/2023”** CUP ……………………… istituito con Determinazione Dirigenziale N. G04626 del 15/04/2022 e finanziato con comunicazione Prot. N. ………. del ………. con la quale è stata assegnata/confermata a questa Istituzione Scolastica la somma di €……………………….. per lo svolgimento dell'intervento di Assistenza Specialistica volta a promuovere l'integrazione degli alunni con disabilità sensoriale di cui al progetto presentato ed approvato, comunica che l’attività ha avuto inizio il …………… ed ha terminato lo svolgimento delle ore relative all’attività di assistenza.

**CHIEDE**

* il riconoscimento dell’importo di €………………………………. (indicare l’importo effettivamente speso) per la realizzazione delle attività di assistenza ad alunni con disabilità sensoriale.

**Calcolo della sovvenzione dovuta**

**Finanziamento assegnato € ……….**

**Importo riconoscibile in base alle ore effettive erogate € ……….**

**Anticipi ricevuti € ……….**

**Saldo richiesto € ……….**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **MESE** | **ORE** | **Importo riconosciuto** |
|  | **n.** | **€** |
|  | **n.** | **€** |
|  | **n.** | **€** |
|  | **n.** | **€** |
| **Tot.** | **n.** | **€** |

TIMBRO E DATA Il Dirigente scolastico

(FIRMA)

**ALLEGATO 10 - 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 “**Assistenza alla disabilità sensoriale a.s. 2022/2023**” CUP………………… istituito con Determinazione Dirigenziale N. G04626 del 15/04/2022 e finanziato con comunicazione 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 7)
* Riepilogo complessivo delle ore effettuate durante il servizio, sottoscritto dal Dirigente Scolastico/Direttore dell’Istituzione Scolastica/Formativa (allegato 11)
* Riepilogo complessivo delle ore effettuate dall’assistente durante il servizio, sottoscritto dal Legale Rappresentante dell’ente che gestisce il servizio/Assistente (allegato 12)
* 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, nonché all’affidamento di appalti ai sensi del D.Lgs. n. 50/2016 e del D. Interm. n. 44/2001.

TIMBRO E DATA Il Dirigente scolastico

(FIRMA)