

Allegato 11 bis – Richiesta di erogazione del rimborso del servizio - Saldo



UNIONE EUROPEA

Iniziativa a favore dell'Occupazione
Giovanile
Fondo Sociale Europeo



*Ministero del Lavoro
e delle Politiche Sociali*



REGIONE AUTONOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AGENZIA SARDA PRO SU TRABALLU
AGENZIA SARDA PER LE POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO



AVVISO PUBBLICO PER L'ATTUAZIONE DEGLI INTERVENTI DI CUI ALLA SCHEDA 5B TIROCINI IN MOBILITA' GEOGRAFICA TRANSNAZIONALE

RICHIESTA DI EROGAZIONE DEL RIMBORSO DEL SERVIZIO - SALDO

AUTOCERTIFICAZIONE (art.46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

All'Agenzia sarda per le politiche attive
del lavoro
Via Is Mirrionis, 195 - 09122 CAGLIARI

Il/la sottoscritto/a, _____
nato/a a _____ (Prov. _____) il _____
Codice Fiscale _____ in qualità di:

- legale rappresentante
- altro soggetto munito di potere di rappresentanza

1. dell'Ente/Organizzazione _____ con _____ sede _____ legale
in _____ (Prov. _____) Via _____
n. _____ Cap _____ Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

Telefono _____ E-mail _____, autorizzato alla
attuazione della Misura 5b con provvedimento n. prot. _____ del _____, in
riferimento al progetto di tirocinio ammesso al finanziamento con la nota di concessione n.
prot. _____ del _____, da svolgersi presso l'organismo
ospitante _____, nella sede di _____

2. Soggetto capofila dell' ATI/ATS _____ (compilare se
pertinente)

Consapevole delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii., per le ipotesi di formazione di atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità

Allegato 11 bis – Richiesta di erogazione del rimborso del servizio - Saldo

DICHIARA

che _____ (nome e cognome del tirocinante), CF _____, ha concluso il tirocinio formativo in attuazione del progetto formativo di tirocinio approvato dall'ASPAL per il lavoro con Determina n. _____ del _____, presso l'azienda _____, nella sede operativa di _____, per un totale effettivo di ore n. _____, sul totale delle ore previste dal progetto formativo pari a n. _____; la percentuale delle ore svolte è dunque pari al _____% del totale.

CHIEDE

Che sia avviata la procedura di liquidazione del saldo spettante per le attività realizzate a valere sulla Misura di cui alla Scheda 5b del PAR Garanzia Giovani Sardegna "Tirocini extracurricolari in mobilità transnazionale", calcolato in € _____ come da tabella di seguito riportata:

NOME E COGNOME DEL TIROCINANTE	PROFILAZIONE DEL GIOVANE (BASSA-MEDIA-ALTA-MOLTO ALTA)	DURATA PREVISTA DEL TIROCINIO (N. SETTIMANE)	N. SETTIMANE EFFETTIVE REALIZZATE	REMUNERAZIONE A RISULTATO €	SOMMA RICHIESTA € (50% DEL TOT)

N.B. Ai fini dell'erogazione del saldo la % delle ore svolte deve essere non inferiore al 70% del totale (art. 9).

ALLEGA

- fotocopia del documento di identità, fronte e retro, in corso di validità del sottoscrittore della presente dichiarazione;
- nel caso in cui la richiesta sia sottoscritta da un procuratore del legale rappresentante, fotocopia del documento di identità, fronte e retro, in corso di validità del sottoscrittore della presente dichiarazione, procura (in originale o copia conforme), in corso di validità;
- copia del documento di costituzione dell'ATI/ATS

Luogo e data _____

Firma del dichiarante

AVVERTENZE

1. La firma del sottoscrittore non deve essere autenticata ai sensi dell'art. 45 del D.P.R. 445/2000.
2. La dichiarazione deve essere compilata in ogni sua parte **pena l'esclusione dall'ammissione al rimborso.**
3. Il presente modulo deve essere sottoscritto in originale con firma leggibile.
4. I dati forniti con il presente modello saranno utilizzati esclusivamente per l'espletamento delle attività attinenti il procedimento di cui all'Avviso e saranno trattati conformemente a quanto previsto dal D. Lgs. 196/2003.