



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE
DIREZIONE GENERALE - SERVIZIO ATTIVITA' TERRITORIALI

Spett.le Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale,
Cooperazione e Sicurezza Sociale -
Direzione Servizio Attività Territoriali
Via Caravaggio s.n,
09121 Cagliari

Mod. 8.1

Oggetto: **Avviso “Servizi per la creazione d’impresa - Programma Imprinting”. Istanza di liquidazione voucher EX POST.**

Il/La sottoscritto/a nato/a a (.....)

il, Codice Fiscale, in qualità di

- legale rappresentante
- procuratore speciale del legale rappresentante
- altro (specificare)

del Soggetto attuatore (*indicare denominazione, indirizzo e n. di inserimento nell'elenco dei soggetti accreditati*)

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

CHIEDE

la liquidazione del voucher ID _____ per i servizi ex post di “Accompagnamento allo start up di nuove iniziative d’impresa”, resi a favore del destinatario (*indicare cognome, nome e codice fiscale*)

A tal fine dichiara che, al destinatario sono stati erogati i servizi corrispondenti al:

- 25% delle ore erogate, pari a € _____,00 (Euro _____/00)
- 50% delle ore erogate, pari a € _____,00 (Euro _____/00)
- 75% delle ore erogate, pari a € _____,00 (Euro _____/00)
- 100% delle ore erogate, pari a € _____,00 (Euro _____/00)

previsti nell’Avviso di cui all’oggetto, descritti nel “Piano di utilizzo del voucher ex post” e risultanti dalla “Scheda di dettaglio delle attività erogate” e dai “Timesheet individuale esperto”.



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Dati per l'accredito in conto corrente bancario	
Intestatario del c/c	
Istituto di credito	
Codice IBAN	

Firma del richiedente

Allegati:

- > Documento di identità, in corso di validità;
- > Scheda di dettaglio delle attività erogate;
- > Timesheet.