



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

POR FSE 2014/2020

**AVVISO SERVIZI PER LA CREAZIONE D'IMPRESA
PROGRAMMA "IMPRINTING"**

Mod. 3.3

RICHIESTA DI VARIAZIONE DEL PIANO DI UTILIZZO DEL VOUCHER

Spett.le **Regione Autonoma della Sardegna**
Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale,
Cooperazione e Sicurezza Sociale -
Servizio Attività Territoriali
Via Caravaggio s.n, 09121 Cagliari

La modifica del Piano di utilizzo del voucher può riguardare solo uno degli aspetti indicati a seguire, e comunque non deve incidere sul valore del voucher assegnato:

- la scelta di un soggetto attuatore differente da quello inizialmente indicato per la stessa tipologia di servizio;
- la variazione dell'articolazione di un servizio, ferma restando la durata complessiva dello stesso.

La richiesta di variazione del Piano deve essere sottoscritta dal soggetto attuatore e dal destinatario dei servizi. Il Servizio Attività Territoriali valuterà la richiesta di variazione e fornirà comunicazione formale dell'esito della richiesta al soggetto attuatore.

ID

Destinatario

(indicare cognome e nome, indirizzo, località, recapito telefonico)

..... (Nome) (Cognome)

Telefono Cellulare e-mail

Tipologia del servizio oggetto della richiesta di variazione *(barrare la/e casella/e d'interesse)*

1. Servizi ex ante - Creazione di nuove iniziative d'impresa e trasferimento d'azienda;
- 1.a Dall'idea d'impresa al piano di fattibilità;
- 1.b Costruzione del piano d'impresa.
2. Servizi ex post- Accompagnamento allo start up di nuove iniziative d'impresa e al trasferimento d'azienda
- 2.a Servizi ex post- Accompagnamento allo start up di nuove iniziative d'impresa e al trasferimento d'azienda.

Ambito d'intervento *(barrare la casella d'interesse)*

- Creazione impresa
- Trasferimento d'azienda

Soggetto attuatore

(indicare i dati identificativi del soggetto accreditato, denominazione, n° iscrizione elenco dei soggetti accreditati)

.....

Referente

(indicare nome, cognome del coordinatore del gruppo di lavoro)

.....

Sede/i di svolgimento dei servizi:

(indicare indirizzo completo, recapiti telefonici della/e sede/i di svolgimento delle attività)

.....

Indicare le variazioni che si intende apportare al Piano e fornirne la motivazione

Area reserved for indicating variations to the Plan and providing justification.

Allegato: Nuovo Piano di utilizzo del voucher

Luogo e data.....

Il Soggetto attuatore

(timbro e firma per esteso del coordinatore di progetto)

Il destinatario

(firma per esteso)

