

All'Assessorato del Lavoro Formazione
Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale
Servizio coordinamento delle attività territoriali del
lavoro e formazione
Via Caravaggio snc
09121 - CAGLIARI

Oggetto: Catalogo interregionale Alta Formazione ANNO 2013.

Richiesta liquidazione voucher formativo ID _____

Master ID _____ Ed. ID _____ “ _____ ”

Il/La sottoscritto/a _____ destinatario del voucher
formativo ID _____

CHIEDE

la liquidazione dell'importo di € _____ anticipato per la frequenza dell'intervento
di cui all'oggetto.

A tal fine si allega:

- a) Modulo di richiesta liquidazione (allegato A);
- b) Originale del voucher formativo personale ID _____ emesso dall'Assessorato;
- c) Originale della fattura n° _____ del _____ rilasciata dall'Università
_____, debitamente quietanzata, per l'importo di € _____ corrisposto a
titolo di iscrizione al corso;
- d) Copia del giustificativo dell'avvenuto pagamento della suindicata fattura (bonifico bancario;
copia assegno bancario non trasferibile unitamente all'estratto conto; copia assegno circolare
non trasferibile);
- e) Originale dell'autocertificazione rilasciata dall'Università relativa alla regolarità della frequenza
(allegato B);
- f) Copia conforme della certificazione finale rilasciata dall'Università _____
attestante la partecipazione e le competenze acquisite;
- g) Autocertificazione L. 136/2010 - Normativa antimafia e obbligo di tracciabilità dei flussi
finanziari.

Distinti saluti

_____ li _____

FIRMA

MODULO RICHIESTA LIQUIDAZIONE VOUCHER
CATALOGO INTERREGIONALE PER L'ALTA FORMAZIONE ANNO 2013
AUTOCERTIFICAZIONE (art.46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Il/La sottoscritt _____, nato a _____ il _____,
 residente in _____ Prov. _____ Via _____ n° _____
 C.F. _____ consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non
 veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

- di aver frequentato le lezioni del Master ID _____ edizione ID _____
 " _____ " per n° _____ ore;
- di aver ricevuto la certificazione finale rilasciata dall'Università _____ attestante la
 partecipazione e le competenze acquisite;
- di aver corrisposto all'Università denominata _____, a titolo
 di quota di iscrizione al corso, l'importo di € _____.

UNIVERSITA'			
TITOLO INTERVENTO			
SEDE DI SVOLGIMENTO			
ID CORSO/ID EDIZIONE		DURATA IN ORE	
INIZIO ATTIVITA'		FINE ATTIVITA'	

A tal fine,

CHIEDE

la liquidazione del voucher formativo ID _____ dell'importo di € _____
 (euro _____)

Dati per l'accredito in conto corrente bancario intestato al destinatario del voucher

Istituto di credito	
Indirizzo della filiale o agenzia	
Cod. IBAN	

_____, li _____

FIRMA DEL DESTINATARIO¹

¹ Allegare fotocopia documento di identità

Carta intestata dell'Università

Oggetto: - Catalogo interregionale Alta Formazione Anno 2013.

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà - autocertificazione inerente stati e fatti direttamente connessi alla frequenza del Master ID _____ Edizione ID _____
" _____ ".

Il/La sottoscritto/a _____ in qualità di rappresentante legale dell'Università _____, con sede legale in _____ Via _____, valendosi delle disposizioni di cui all'art. 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità che:

il voucherista _____ destinatario del voucher formativo ID _____ per la frequenza del Master ID _____ edizione ID _____ denominato " _____ " che ha avuto inizio in data _____ e si è concluso in data _____, ha frequentato il Master con una percentuale di presenze pari al _____% del totale delle ore di corso.

Dichiara, inoltre che la documentazione attestante l'avvenuta e corretta erogazione dell'intervento formativo, trovasi depositata presso la sede legale dell'Università, sita in _____ Via _____.

_____, li _____

Il Responsabile Legale¹
(timbro dell'Università e firma leggibile)

IL DESTINATARIO¹
(firma leggibile)

¹ Allegare fotocopia documento d'identità

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(ART.4 e 46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/La sottoscritto/a

.....
nato/a a (Prov.) il
residente a in Via n°
..... CAP Codice fiscale
destinatario del voucher formativo codice ID per la frequenza del Master ID
edizione ID denominato
.....

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000

D I C H I A R A

- Che il/la sottoscritto/a è intestatario/a del conto corrente n° presso
l'istituto bancario filiale di
Codice IBAN
- Che sul medesimo conto corrente può operare oltre al sottoscritto/a il/la Sig./ra
..... nato/a a, (Prov.) il
Codice fiscale

Il/La sottoscritto/a dichiara altresì di essere informato/a, ai sensi dell' art. 13 del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

IL/LA DICHIARANTE¹

.....

.....
(luogo e data)

¹ Allegare fotocopia documento di identità