

Allegato 4

Misura 1-C Orientamento specialistico di II livello

**in attuazione del Piano di Attuazione Regionale della Sicilia per la Garanzia
Giovani FASE 2 valere sul PON YEI**

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

CUP_____

l/la sottoscritto/a, _____
nato/a a _____ (Prov. _____) il ____/____/_____
Codice Fiscale _____ in qualità di legale rappresentante di
_____ organismo accreditato in data _____
con sede legale in _____ (Prov. _____) Via _____
n. ____ Cap _____ Codice Fiscale/Partita IVA _____
_____ Telefono _____ Fax _____ Email _____

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

il riconoscimento dell'importo pari a € _____ a valere sulla Misura 1-C. Orientamento specialistico o di II livello di cui all'Avviso, per l'erogazione dei servizi realizzati in favore del destinatario di cui all'allegato 5 in allegato alla presente domanda.

A tal fine dichiara che:

- Al destinatario sono state erogate le seguenti prestazioni: _____
- I servizi erogati sono debitamente documentati secondo quanto previsto dalla normativa comunitaria, nazionale e regionale di riferimento, con specifico riferimento alle ore erogate e ai risultati conseguiti, e che la relativa documentazione è conservata in originale presso: _____;
- il personale impiegato per la realizzazione delle attività è in possesso, per curriculum vitae, di adeguate esperienze professionali secondo quanto stabilito dalla regolazione regionale in materia di accreditamento dei servizi per il lavoro;
- i costi relativi alle attività realizzate non sono oggetto di ulteriori contributi o altre sovvenzioni, nel rispetto del divieto di cumulo dei finanziamenti.
- le ore di servizio riguardano le ore in presenza del destinatario (colloqui, bilancio di competenza, assistenza personalizzata);

ALLEGA

Patto di servizio, firmato dal giovane e dai servizi competenti per la garanzia giovani;

- fotocopia del documento di identità, fronte e retro, in corso di validità del sottoscrittore della presente dichiarazione;
- prospetto di calcolo delle prestazioni erogate Misura 1.C (Allegato 5);
- descrizione analitica delle prestazioni erogate per destinatario (Allegato 6);
- Registro delle attività Mis. 1C (Allegato 7).

Luogo e data _____

Timbro e Firma del Dichiarante
