

ALLEGATO 14

DOMANDA DI RIMBORSO

Avviso pubblico Misura 2A "Formazione mirata all'inserimento lavorativo"

Il/La sottoscritto/a	Cod. fiscale
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Nato/a a – (prov.)	In data
<input type="text"/>	<input type="text"/>

in qualità di legale rappresentante dell'ente di formazione:

Denominazione/Rag. sociale	Partita iva/CF ente
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Con sede legale in (indirizzo)	Città
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Posta elettronica certificata (PEC)	Telefono
<input type="text"/>	<input type="text"/>

ammesso quale soggetto attuatore di interventi formativi, CUP _____, consapevole che l'ammontare del rimborso richiesto potrà essere rimodulato dall'Amministrazione regionale a seguito delle previste verifiche amministrativo-contabili,

CHIEDE

a codesto Dipartimento l'erogazione del rimborso delle spese sostenute per il percorso formativo

Denominazione	
<input type="text"/>	
Cod.	Sede di svolgimento del corso
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Competenze linguistiche ☐
Competenza informatiche ☐

per un importo pari a € _____, quale 70% dell'ammontare complessivo delle spese sostenute pari a € _____, calcolato come di seguito:

UCS ora/corso			
Fascia livello professionale	UCS ora/corso	Ore Corso realizzate	Importo
Fascia A	€ 146,25		
Fascia B	€ 117,00		
Fascia C	€ 73,13		
	Totale (A)		€

UCS ora/allievo		
Allievi validi ¹	Ore di frequenza	Importo (ore x € 0,80)
1. Mario Rossi		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
9.		
10.		
11.		
12.		
13.		
14.		
15.		
16.		
17.		
18.		
19.		
20.		
	Totale (B)	

Sovvenzione richiesta (A+B)	
-----------------------------	--

¹ Allievi che hanno completato almeno il 70% delle ore previste.

Il sottoscritto, come definito nell'Avviso pubblico e nelle Linee guida, si riserva di inviare successiva richiesta di saldo laddove vi sia evidenza di una consequenziale collocazione lavorativa del giovane, non inferiore a 6 mesi, avvenuta entro 120 giorni dalla fine del percorso formativo.

Si prega di voler accreditare l'importo sul seguente conto corrente:

Istituto di credito

--

Indirizzo

--

N. conto

IBAN

--	--

[Luogo], [data]

Firma del legale rappresentante e timbro