

ALLEGATO 13

MISURA 5 TIROCINI EXTRACURRICULARI IN SICILIA

In attuazione del PAR Sicilia di Garanzia Giovani-II FASE a valere sul PON YEI e sul PON FSE 2014/2020

ISTANZA DI LIQUIDAZIONE INDENNITA' MENSILE

*All'Amministrazione Regionale Siciliana
Dipartimento Regionale del lavoro,
dell'impiego,
dell'orientamento, dei servizi
e delle attività formative
Viale Praga, 29
90146 Palermo (PA)*

Il/la sottoscritto/a nato/a
a.....Provincia.....il.....C.F..... residente in
.....CAP.....
Comune.....Provincia.....domiciliato/a
in.....,CAP.....,Comune.....Provincia.....
...

CHIEDE

- il pagamento dell'indennità di partecipazione di euro _____ mensili per il mese di.....
- che il suddetto pagamento venga corrisposto con accredito in conto corrente identificato dal seguente CODICE IBAN (27 caratteri obbligatori):

[illegible]

A tal fine, consapevole del fatto che, in caso di dichiarazioni mendaci, saranno applicate nei suoi riguardi ai sensi degli artt. 47 e 76 del DPR 445/2000 e s.m.i. le sanzioni previste dal Codice penale e dalle leggi

speciali in materia di falsità negli atti

DICHIARA
(ai sensi del DPR 445/2000 e s.m.i.)

di aver svolto almeno il 70% delle ore di tirocinio nel mese_____ previste per il periodo pertinente presso il soggetto ospitante_____

Si trasmette quale parte integrante della presente domanda:

- ☐ Documento di identità in corso di validità e permesso di soggiorno (se extracomunitari);
- ☐ Registro presenze firmato da tirocinante e dal tutor.

Si autorizza il trattamento dei dati forniti ai sensi del D.Lgs n. 196/2003 e s.m.i.. e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679)

Luogo e data

Il sottoscritto
