*ALLEGATO 10*

**RICHIESTA DI EROGAZIONE RIMBORSI INTERMEDI**

*Avviso pubblico Misura 4.A “Apprendistato per la qualifica ed il diploma”*

|  |  |
| --- | --- |
| Il/La sottoscritto/a | Cod. fiscale |
|  |  |
| Nato/a a – (prov.) | In data |
|  |  |
|  |  |
| in qualità di legale rappresentante del soggetto promotore: | |
| Denominazione/Rag. sociale | Partita iva/CF |
|  |  |
| Con sede legale in (indirizzo) | Città |
|  |  |
| Posta elettronica certificata (PEC) | Telefono |
|  |  |

ammesso quale soggetto promotore del percorso formativo in apprendistato di I livello

|  |  |
| --- | --- |
| Titolo | |
|  | |
| CUP | CIP |
|  |  |

consapevole che l’ammontare del rimborso richiesto potrà essere rimodulato dall’Amministrazione regionale a seguito delle previste verifiche amministrativo-contabili, e che l’Amministrazione regionale effettuerà idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni prodotte, ai sensi dell’art.71 del DPR 445/2000, e che in caso di dichiarazioni mendaci saranno applicate nei suoi riguardi le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti, ai sensi dell’art. 76 dello stesso DPR,

* considerato il D.D.G. n. …………… del ……...………… con il quale è stato ammesso a finanziamento il Progetto indicato per un importo pari ad € ……………………………;
* considerato di aver ricevuto con D.D.G. n…… del …..l’acconto del 40% del finanziamento pubblico assegnato (barrare nel caso di mancata richiesta primo acconto);
* considerato di avere effettivamente svolto n………. di ore formazione esterna previste dal progetto approvato;
* considerato che sono state erogate in favore degli allievi n……… di ore di tutoraggio aziendale individualizzato;
* considerato che, pertanto, sono state svolte attività formative per almeno il 60% o l’80% (indicare la percentuale raggiunta);
* considerato che, alla data di presentazione della presente richiesta, il n. di allievi che ha frequentato il percorso, con il dettaglio delle ore di frequenza risulta dalla tabella sottoriportata;

**CHIEDE**

a codesto Dipartimento l’erogazione del RIMBORSO relativo alle spese previste per un importo pari a € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, calcolato come segue:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| FORMAZIONE ESTERNA – UCS ora/corso | | |
| Fascia livello professionale | Ore corso erogate | Importo *(ore x € 73,13)* |
| Fascia C |  | € |
|  | **Totale (A)** | € |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| FORMAZIONE ESTERNA – UCS ora/allievo | | |
| Allievi | Ore effettive di frequenza | Importo *(ore x € 0,80)* |
| 1. Mario Rossi |  | € |
| 2. |  | € |
| 3. |  | € |
| **Totale (B)** |  | € |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TUTORAGGIO INTERNO – UCS ora/allievo | | |
| Allievi | Ore di tutoraggio erogate al giovane | Importo *(ore x € 40,00)* |
| 1. Mario Rossi |  | € |
| 2. |  | € |
| 3. |  | € |
| **Totale (C)** |  | € |

|  |  |
| --- | --- |
| Importo finanziamento pubblico ammesso | € |
| Avanzamento spesa (Totale A+B+C) 1 | € |
| Acconto ricevuto | € |
| Rimborsi richiest (Avanzamento spesa –Acconto ricevuto) | € |

Allegati:

* DURC del soggetto promotore

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

|  |  |
| --- | --- |
| Istituto di credito | |
|  | |
| Indirizzo |  |
|  | |
| N. conto | IBAN |
|  |  |

A tal fine, avvalendosi delle disposizioni in materia di autocertificazione e consapevole delle sanzioni penali previste dal D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, in caso di dichiarazioni mendaci, il sottoscritto, sotto la propria personale responsabilità, dichiara che il conto corrente sopra specificato è utilizzato per l’accreditamento delle somme relative al progetto da parte della Regione Siciliana e per effettuare le spese riguardanti le attività del progetto finanziato a valere sulle risorse del PON IOG.

Luogo e data

Il legale rappresentante del soggetto promotore

Firma digitale