



REGIONE PUGLIA



COMUNICAZIONE CHIUSURA PIANO FORMATIVO - DOMANDA DI RIMBORSO

Dichiarazione sostitutiva di certificazione resa ai sensi dell'art. 46 e 47 del Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa approvate con D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ residente a _____ in via _____ n. _____ CAP _____, comune _____, provincia _____, codice fiscale _____, in qualità di legale rappresentante dell'impresa _____ con sede legale in _____, Via _____ n. _____ CAP _____, comune _____, provincia _____, Codice Fiscale _____ P.Iva _____, tel _____; Pec _____ email _____

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite, per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni, dall'art. 76 del succitato T.U. per le false attestazioni e le mendaci dichiarazioni e della decadenza dei benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiera, ai sensi e per gli effetti dell'art. 75 del medesimo T.U.

DICHIARA CHE

- non ha usufruito di altri contributi pubblici per lo svolgimento dell'intervento oggetto del suddetto finanziamento;
- che all'atto della presente domanda di rimborso l'intervento ha raggiunto il livello di attuazione fisico e finanziario qui di seguito indicato;
- che tutte le ore/corso erogate sono rilevabili nel Sistema informatico;
- che tutte le ore/corso erogate sono rilevate nei Registri obbligatori;
- che tutti i dati fisici e procedurali afferenti all'intervento e alla presente dichiarazione sono registrati nel Sistema informatico;
- che nell'ambito dei rapporti di lavoro instaurati con il personale coinvolto nella realizzazione dell'intervento è stata rispettata la normativa vigente in materia di lavoro, sicurezza e assicurazioni obbligatorie, nonché la normativa in materia fiscale.

- in data _____ si è regolarmente conclusa l'attività del Piano formativo denominato _____
Codice pratica _____ approvato con Atto Dirigenziale n. _____ pubblica in BURP n. _____ del _____ di cui all'Avviso n. 4/2016 POR PUGLIA FESR/FSE 2014-2020 "Piani Formativi aziendali" (A.D. n.546/2016 e s.m.i - BURP n.79 del 07/07/2016) di seguito riportato

tab 1 - Piano formativo mono aziendale Previsionale

Table with 10 columns: Ragione sociale, CF/P.Iva, Totale allievi, Totale n.azioni/ edizioni, Totale ore formative, Totale monte ore allievi, Contr. pubblico, Cofinanziamento privato, Totale costo piano

Tab 1a piano formativo pluriaziendale previsionale

Table with 10 columns: Ragione sociale, CF/P.Iva, Totale allievi, Di cui, Ragione sociale impresa partecipante, CF/P.Iva, Allievi partecipanti, monte ore allievi, Contr. pubblico, Cofinanziamento privato, costo piano azienda

- a seguito di comunicazione di chiusura azione formativa sono state realizzate le seguenti attività:

tab 2 - Dettaglio domanda di rimborso per singola azione del piano formativo



**REGIONE
PUGLIA**



QUOTA CONTRIBUTO PUBBLICO (b)	(B)	(B1)
QUOTA CONTRIBUTO PRIVATO (c)	(C)	(C1)
RICHIESTA ANTICIPAZIONE	SI/NO	
IMPORTO LIQUIDATO DA DDL (d)	(D) - Se è stata richiesto, indicare importo	
TOTALE/SALDO QUOTA CONTRIBUTO PUBBLICO (B1-D1)		
QUOTA CONTRIBUTO PRIVATO (C1)		
TOTALE PIANO FORMATIVO		

Firma digitale del legale rappresentante dell'impresa o del capofila del RTS

ii riportare estremi identificativi della Pec inoltrata all'indirizzo dell'avviso : indirizzo di posta del mittente data e ora di invio.

1) _____

2) _____

3) _____

Firma digitale del legale rappresentante dell'impresa o del capofila del RTS