Allegato **E**

Unione europea
Fondo sociale europeo

REGIONE PUGLIA

PUGLIA FESR·FSE 2014/2020
Il futuro alla portata di tutti

RICHIESTA di EROGAZIONE del CONTRIBUTO a TITOLO di SALDO

Spett.le REGIONE PUGLIA
SEZIONE FORMAZIONE PROFESSIONALE
Viale Corigliano 1 - 70132 - BARI z.i.

POR PUGLIA FESR-FSE 2014-2020
*Asse **OT X** - AZIONE **10.4** - INTERVENTI VOLTI A PROMUOVERE LA RICERCA E PER L'ISTRUZIONE UNIVERSITARIA*
*Avviso n. **2/FSE/2020 – PASS LAUREATI 2020*** (A.D. n.___ del __/__/2020 - BURP n.__ del __/__/2020)

Il/la sottoscritto/a, _____ _____, c.f. _____,
(cognome) *(nome)*

nato/a a _____, sesso M F , residente in _____ (__), via _____ n.____, CAP _____, con domicilio eletto in _____ (__), via _____ n. ___, CAP _____, cell. _____, e-mail _____, P.E.C. _____, assegnatario/a con A.D. n. _____ del _____ (BURP n.__ del __/__/20__) di voucher formativo riferito alla pratica codice n. _____, per complessivi € _____ comprensivo delle voci di spesa:

- ☐ iscrizione al Master *post lauream* per € _____;
- ☐ polizza fidejussoria per € _____;
- ☐ sovvenzione per spese di viaggio, vitto e alloggio per € _____ ;

CHIEDE

(*barrare con una "X" le voci corrette e compilare i rispettivi campi ove richiesto*)

A. ☐ l'**erogazione della somma** di € _____, a titolo di saldo del 100% ☐ ovvero del 20% ☐ del contributo assegnato ovvero quale differenza tra il valore liquidato in acconto e il valore delle spese rendicontate, da liquidare mediante accredito (*barrare con una "X" la voce corretta)*:

- ○ sul **c/c** bancario o postale;
- ○ su **carta** (***non sono ammesse Postepay prive di codice IBAN o Paypal***);

intestato/cointestato al/la sottoscritto/a, acceso presso l'/emessa dal istituto di credito _____, avente le seguenti coordinate:

IBAN: | I | T | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
(tot. 27 caratteri alfanumerici)

B. ☐ la **non applicazione,** ove spettante, del bonus previsto dall'art. 1 del D.L. 24/04/2014, n.66, fatto salvo ogni diritto a richiederne comunque l'applicazione in sede di prossima dichiarazione dei redditi;

A tal fine ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali - in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi - richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

Allegato **E**

DICHIARA

1. che il voucher formativo è utilizzato esclusivamente per la frequenza del Master *post-lauream* denominato (1) _____

_____

proposto da (2) _____

_____

con sede di svolgimento in (3) _____(_____)

della durata complessiva di _____ ore;

2. che il proprio valore ISEE certificato rientra nella fascia:

- ☐ da € 0,00 ad € 10.000,00;
- ☐ da € 10.000,01 ad € 20.000,00;
- ☐ da € 20.000,01 ad € 30.000,00;

3. ☐ di **non aver già ricevuto**, a qualunque titolo, borse di studio *post lauream* erogate della Regione Puglia a valere sulle misure 3.7 e 3.12 del POR Puglia 2000-2006 e di non essere stato/a già assegnatario/a di borse di studio a vario titolo a valere sull'Asse IV - Capitale Umano del PO Puglia 2007-2013, o sugli Avvisi pubblici n.3/FSE/2017 e 3/FSE/2018 "*PASS LAUREATI*" finanziati con risorse del P.O.R. PUGLIA FSE-FESR 2014-2020;

4. ☐ di **non aver usufruito di altri finanziamenti** pubblici e/o privati a copertura **totale** del costo del Master, concessi da chiunque e a qualunque titolo, per la partecipazione al medesimo percorso formativo per il quale è stato assegnato il contributo;

5. ☐ di **non aver usufruito di altri finanziamenti** pubblici e/o privati a copertura **parziale** del costo del Master, concessi da chiunque e a qualunque titolo, per la partecipazione al medesimo percorso formativo per il quale è stato assegnato il contributo;

oppure

6. ☐ di **aver usufruito di altri finanziamenti** pubblici e/o privati a copertura **parziale** del costo del Master, concessi da chiunque e a qualunque titolo, dell'importo di € _____ che, sommati al contributo assegnato in esito al presente avviso, non eccedano il costo complessivo di € _____ previsto per la partecipazione al medesimo percorso formativo.

Allega la seguente documentazione:

1) copia fronte/retro di documento di identità in corso di validità

2) Allegato ***F***) (*SCHEDA RIEPILOGATIVA DELLE SPESE* in formato ".xls") + copie conformi (o originali) dei documenti di spesa dettagliati nel medesimo Allegato ***F***);

3) attestato finale di conseguimento del master;

4) certificazione di presenze per almeno il 70% delle ore di "durata complessiva" del percorso.

Luogo e data _____ Firma autografa del dichiarante

_____