Scheda SA.3 – Dichiarazione di ore di impiego nel progetto del personale dipendente

FSC / POR Puglia FESR 2014-2020
Asse I - Obiettivo Specifico 1a – Azione 1.1 - Sub-Azione 1.1.a
Regolamento Regionale del 30 settembre 2014 n. 17 e s.m.i. - Titolo II Capo 1 Art. 17
CONTRATTI DI PROGRAMMA

DENOMINAZIONE BENEFICIARIO	denominazione del beneficiario	Codice Progetto	codice pratica

Dichiarazione Sostitutiva di ATTO DI NOTORIETA' AI SENSI del DPR n. 445 del 28/12/2000 Art. 47

Dichiarazione del personale dipendente di ORE IMPIEGATE nel Progetto

NOMINATIVO:						Qualifica									Monte ore lavorative annuo:							N. Matricola					Mese e Anno						di cui in smart working svolto in REGIONE	di cui in smart working svolto FUORI REGIONE
ATTIVITA' (*)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTALE		
Attività progetto Ricerca Industriale																																0		
Attività progetto Sviluppo Sperimentale																																0		
Totale ore dedicate al Progetto R&S																																0		
Altri progetti finanziati																																0		
Attività ordinaria																																0		
Malattia																																0		
Ferie																																0		
Permessi																																0		
.....																																0		
TOTALE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Il/la sottoscritto/a dichiara, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000 che, nei mesi e per le ore indicate, ha prestato la propria attività per lo svolgimento del Progetto di cui trattasi
(Allega copia del documento di identità)

Luogo, data e firma del dipendente

_____

Timbro e firma del legale rappresentante e/o del Direttore Amministrativo del Soggetto beneficiario

_____