

Allegato 9

Dote formativa

SU CARTA INTESTATA DELL'AZIENDA

Spett.Le
Regione Puglia
Ufficio _____
Via _____

Avviso Regionale A/D n. del _____ - Azione di Sistema Welfare to Work**RENDICONTAZIONE SPESE SOSTENUTE PER LA FORMAZIONE**

Con la presente il sottoscritto _____, in qualità di legale rappresentante della _____, ai fini della rendicontazione delle spese sostenute per la formazione in azienda nell'ambito dell'Azione di Sistema Welfare to Work, dichiara quanto segue:

- 1) totale ore di formazione: _____
- 2) costo medio orario tutor aziendale: € _____,00 (in lettere _____)
- 3) costo totale sostenuto: € _____,00 (in lettere _____)

Comunica le seguenti **coordinate bancarie per l'accreditamento:**

C/C N _____ BANCA _____

AG. N _____ COD.ABI _____ COD.CAB _____

CIN _____ IBAN _____

Intestato a: _____

In ottemperanza dell'art. 28 del D.P.R. 29.9.73 n. 600,

DICHIARA

che l'incentivo erogato dalla Regione Puglia:

(barrare la casella interessata)

- E' ASSOGGETTABILE alla ritenuta di cui all'art. 28 del DPR 600/73
- NON E' ASSOGGETTABILE alla ritenuta di cui all'art. 28 del DPR 600/73 in quanto:
(specificare la motivazione ed indicare il riferimento normativo)

Il dichiarante assume ogni responsabilità in ordine alla veridicità delle dichiarazioni rese. Resta inteso che ogni eventuale danno causato alla Regione Puglia sarà a tutto carico del dichiarante. A tal fine la Regione Puglia si riserva di attivare ogni procedura utile alla ripetizione delle somme dovute.

Allega:

- registro presenze per ciascun lavoratore;
- relazione su attività formativa e dichiarazione delle competenze acquisite per ciascun lavoratore;
- n°__ buste paga tutor aziendale;
- autocertificazione titolare azienda (nel caso in cui il tutor sia titolare dell'impresa ospitante)
- documentazione attestante il versamento dei contributi previdenziali ed assicurativi

_____ / _____

**(timbro dell'impresa e firma del
titolare o del legale
rappresentante)**