



Comune di Lariano

**CITTA' DI VELLETRI**  
Città metropolitana di Roma Capitale  
**Capofila Distretto Socio-Sanitario RM 6.5**  
Piazza Cesare Ottaviano Augusto  
CAP 00049 -tel. 06961581

www.comune.velletri.rm.it



Comune di Velletri



**MODELLO R**

## DISTRETTO SOCIOSANITARIO RM 6.5

### Avviso a favore della realizzazione di tirocini di inclusione sociale

#### DOMANDA DI RIMBORSO

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_ e residente nel Comune di \_\_\_\_\_, PROV \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_, in via \_\_\_\_\_, in qualità di rappresentante legale o altro soggetto con potere di firma del soggetto attuatore (OdV/APS) \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

Con riferimento al progetto \_\_\_\_\_ CUP \_\_\_\_\_ il riconoscimento dell'importo complessivo di € \_\_\_\_\_ a valere sull'Avviso pubblico per la realizzazione di Tirocini di inclusione sociale, relativo alle seguenti voci di spesa:

#### DATI DI RIEPILOGO PROGETTO

VOCE DI SPESA	IMPORTO APPROVATO	IMPORTO RICHIESTO ANTICIPO (eventuale)	IMPORTO RICHIESTO SALDO
Costo complessivo dei tirocini attivati			
Costo per le assicurazioni (Infortuni e RCT)			
Costo Polizza fideiussoria			
TOTALE			

**Consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci, della responsabilità penale ex art. 76 del d.p.r. 445/2000 e s.m.i. nonché della decadenza dal contributo concesso ex art. 75 del medesimo decreto del Presidente della Repubblica,**

#### DICHIARA CHE

- la presente domanda di rimborso rispetta le condizioni definite dalla normativa nazionale e regionale di riferimento e dall'Avviso sopra richiamato di cui ho preso atto;
- le attività svolte sono debitamente documentate secondo quanto stabilito dall'Avviso;
- i documenti allegati sono conformi agli originali;



Comune di Lariano

**CITTA' DI VELLETRI**  
Città metropolitana di Roma Capitale  
**Capofila Distretto Socio-Sanitario RM 6.5**  
Piazza Cesare Ottaviano Augusto  
CAP 00049 -tel. 06961581

www.comune.velletri.rm.it



Comune di Velletri



- gli originali dei registri e di ogni altra documentazione afferente alla realizzazione dei tirocini sono conservati secondo quanto stabilito dall'Avviso;
- le attività realizzate per le quali si chiede il rimborso non sono oggetto di ulteriori contributi o altre sovvenzioni, nel rispetto del divieto di cumulo dei finanziamenti.

Allega i seguenti documenti:

- Prospetto rendicontazione delle spese sostenute debitamente compilato, e firmato digitalmente (modello P)
- Copia del Prospetto rendicontazione delle spese sostenute in formato Excel (Modello P).
- Copia delle polizze assicurative e fidejussorie e delle attestazioni di pagamento.

e, per CIASCUN TIROCINANTE (unico fascicolo informatico):

- convenzione sottoscritta dal soggetto promotore e dal soggetto ospitante;
- progetto formativo individuale (PFI) firmato, oltre che dal soggetto promotore, dal soggetto ospitante e dal tirocinante;
- registro di tirocinio vidimato e sottoscritto dal soggetto promotore e debitamente compilato in ogni sua parte (Modello L);
- dichiarazione da parte del tirocinante e del sottoscritto soggetto promotore di regolare pagamento (Modello M) ;
- dichiarazione di regolare svolgimento del tirocinio (Allegato Modello N).
- relazione di attività sull'andamento del tirocinio redatta dal Soggetto ospitante (Modello O);
- attestazione finale rilasciata al tirocinante (Allegato Modello Q),

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma digitale del Legale rappresentante<sup>1</sup>

<sup>1</sup>In caso di altro soggetto munito di poteri di firma, allegare atto di delega o altro documento comprovante i poteri di firma.