



**Allegato 9: Modello richiesta erogazione saldo**

**Al Direttore del Servizio Politiche  
dell'Istruzione, della Formazione Professionale**

**Al Direttore del Servizio  
Rendicontazione, Controllo e Vigilanza**

**Pec: [regionemolise@cert.regione.molise.it](mailto:regionemolise@cert.regione.molise.it)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante p.t.  
di \_\_\_\_\_ (in seguito Soggetto Attuatore/Beneficiario), in relazione all'intervento "  
\_\_\_\_\_", dell'importo di euro \_\_\_\_\_  
CUP \_\_\_\_\_, finanziato con le risorse del Piano Sviluppo e Coesione della Regione Molise  
(di cui alla Determinazione di concessione del finanziamento n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_);

**DICHIARA**

- di aver ricevuto dalla Regione Molise, a titolo di anticipazione l'importo complessivo pari a euro \_\_\_\_\_ che rappresenta il .....% del finanziamento concesso pari a euro \_\_\_\_\_  
**(Compilare se applicabile)**
- di aver sostenuto spese pari a euro \_\_\_\_\_ corrispondente a quanto attestato nella Scheda di rendicontazione della spesa quietanzata (Allegato C) allegata alla presente;

**CHIEDE**

l'erogazione del pagamento a titolo di saldo finale pari a euro \_\_\_\_\_, da versare sul c/c bancario intestato a \_\_\_\_\_ aperto presso la Banca \_\_\_\_\_, filiale di \_\_\_\_\_ codice IBAN: \_\_\_\_\_.



### **A TAL FINE TRASMETTE**

- copia conforme delle fatture analitiche o dei documenti giustificativi contabili di natura probatoria equivalente;
- copia conforme dei mandati quietanzati, ove disponibili, emessi per il pagamento delle fatture analitiche o dei documenti giustificativi contabili di natura probatoria equivalente;
- una relazione sottoscritta dal RUP relativa alla realizzazione dell'intervento contenente, tra l'altro, una tabella riepilogativa dell'indennità di frequenza dovuta a ciascun allievo e un rapporto di valutazione finale degli esiti dei percorsi formativi e del placement;

Data e luogo

Il Soggetto attuatore/Beneficiario

Timbro e Firma

.....