

**RICHIESTA LIQUIDAZIONE VOUCHER FORMATIVI APPRENDISTI**

Il sottoscritto (Nome e Cognome) \_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante del soggetto attuatore/beneficiario \_\_\_\_\_ con sede a \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_

**Dichiara**

che gli apprendisti di seguito elencati, assegnatari di voucher con D.D.n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ per la formazione, hanno partecipato al corso \_\_\_\_\_, iniziato il \_\_\_\_\_ e terminato il \_\_\_\_\_ con una durata di n. \_\_\_\_\_ ore:

N.	Cognome	Nome	Codice fiscale	N. ore di frequenza	% su ore previste	Importo voucher
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
<b>Totale</b>						

Il Soggetto attuatore/beneficiario, nella persona del legale rappresentante, in virtù delle dichiarazioni rese, chiede di avviare la procedure di liquidazione dei voucher dei valori sopra indicati e dichiara, altresì, che per gli stessi apprendisti non sono stati richiesti ulteriori finanziamenti pubblici.

Il legale rappresentante del soggetto attuatore dell'intervento formativo dichiara di essere consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o di uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R 445 del 28/12/2000.

**Allega:**

- Prospetto riepilogativo presenze (Allegato I)
- Dichiarazione di tracciabilità (Allegato L)
- Fattura intestata alla **Regione Molise – Servizio Politiche per l’Occupazione – via Toscana, 51 – Campobasso**, per un importo di €....., con l’indicazione delle coordinate bancarie.

Data.....

Legale rappresentante del soggetto attuatore/beneficiario  
Timbro e firma

\_\_\_\_\_