A: **EBILOG**

bandoebilog2017@pec.it

**DOMANDA DI RIMBORSO PIANO FORMATIVO**

**E DICHIARAZIONE SPESE SOSTENUTE**

Autocertificazione ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445 del 28/12/2000

e successive modificazioni ed integrazioni

Il/la sottoscritto/a

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dati**  **del firmatario** |  |  | | |
| Cognome | ……………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| Nome | ……………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| Nato/a il | (gg/mm/aa) ……………………………………………… | | A …………………………………………… |
| Domiciliato a | ………………………………………………………………… | CAP ……………………………………… | |
| Via | ……………………………………………………………………………………………………………………… | | |
| Codice Fiscale | ………………………………………………………………… |  | |
|  |  |  | |

in qualità di Legale Rappresentante dell’Azienda aderente

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dati**  **dell’Azienda** |  |  | |  |
| Ragione Sociale | | ……………………………………………………………………………………………………………… | |
| Sede | | ……………………………………………………………………………………………………………… | |
| P.IVA/Cod.Fisc. | | ……………………………………………………………………………………………………………… | |
|  | |  | |
| Recapiti telefonici/mail | | ……………………………………………………………………………………………………………… | |
|  | |  | |

In relazione al Piano dal titolo “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_” ammesso a valere del Bando per la formazione dei dipendenti delle Aziende aderenti EBILOG del 02/05/2017 con il codice “\_\_\_\_\_\_\_\_”,

Referente piano: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Email Referente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Telefono Referente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**RICHIEDE**

di ricevere il rimborso per le spese sostenute relative al suddetto piano, pari a € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, al seguente Conto bancario:

INTESTATARIO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

IBAN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In relazione a tale richiesta,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 e s.m.i.

*Che*

* Le attività svolte all’interno del piano, per le quali si richiede il suddetto rimborso, rientrano negli ambiti previsti del Bando, ovvero:

☐ *Formazione obbligatoria e/o* ☐ *Formazione su guida sicura e/o economica*

*e/o* ☐ *Formazione sul cronotachigrafo*

* il piano formativo si è svolto nell’arco temporale di mesi \_\_\_\_\_ (*massimo 6*) a partire dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e che le attività sono terminate entro il termine ultimo concesso da EBILOG, per una durata totale di ore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;
* sono state svolte n° \_\_\_\_\_ (indicare “0” se non previste) ore in modalità FAD, nel rispetto del limite del 30% sul totale delle ore complessive di formazione all’interno del piano (Punto 3.2 Bando);
* il piano formativo ha coinvolto n° \_\_\_ (indicare “0” se non previsti) lavoratori dell’Azienda per i quali si versano i contributi ad EBILOG; e n° \_\_ (indicare “0” se non previsti) uditori;
* gli uditori, ove previsti, non hanno comportato un costo aggiuntivo per il progetto, oppure, eventuali costi non sono richiesti a rimborso;
* l’ammontare del rimborso richiesto rispetta il parametro di *€180/ora/corso[[1]](#footnote-1),* e si riferisce a spese effettivamente sostenute e ammissibili, a fronte delle attività svolte all’interno del piano approvato, di cui almeno il 70% inerente a spese direttamente riferite all’attività formativa;
* le stesse spese corrispondono a pagamenti effettuati, comprovati da fatture quietanziate o da documenti contabili aventi forza probatoria equivalente, allegati alla presente dichiarazione;
* le spese sostenute sono pertinenti, congrue e coerenti ad azioni contemplate a valere del presente Bando, e sono state sostenute all’interno del periodo di vigenza del finanziamento, con decorrenza dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nel rispetto di quanto previsto dal Bando e successive comunicazioni;
* tali spese non sono e non verranno poste a carico di altri finanziamenti;
* la formazione obbligatoria eventualmente svolta è stata erogata nel rispetto delle normative di riferimento.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Il Legale Rappresentante

**Firma digitale**

Allega alla presente:

* Allegato 4: Scheda Excel riepilogativa del piano
* Registro delle presenze e/o Attestato di partecipazione
* Copia fattura/e dei fornitori con dettaglio delle spese sostenute
* Copia bonifico bancario con esposizione CRO per ogni fattura e/o estratto conto
* Documento di Riconoscimento Legale Rappresentante in corso di validità

☐ Eventuali giustificativi comprovanti spese interne

1. **Il parametro massimo di finanziamento, salvo diversa comunicazione, non potrà superare *€117,00/ora/corso*, come da comunicazione di ammissione al finanziamento**. [↑](#footnote-ref-1)