**AUTODICHIARAZIONE - ATTIVITÀ DI PRESA IN CARICO BENEFICIARI GOL**

Denominazione

Ente e Logo

Oggetto: Dichiarazione ai sensi DPR 8/12/2000 n. 445 a completamento della Domanda di Rimborso N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per le attività svolte per il Programma GOL – Missione 5.1 - Attività di presa in carico dei beneficiari GOL, finalizzate alla sottoscrizione del patto di servizio, Codice Cup\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Codice Sistema informativo SIGEM\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Con la presente, io sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ legale rappresentante dell’Ente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con riferimento all’attività di GOL relativa alla Presa in carico dei beneficiari GOL finalizzate alla sottoscrizione del patto di servizio,

Dichiaro, ai sensi del DPR 8/12/2000 n. 445, che:

- la Domanda di rimborso oggetto della presente dichiarazione comprende un’attività svolta nel periodo che va dal\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

- la Domanda di rimborso oggetto della presente dichiarazione è stata presentata nella finestra di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

- L’Ente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ risulta presente nell’allegato A – della DD G03259 del 22/03/2024 Elenco regionale degli enti convenzionati per la collaborazione con i CPI nelle attività di presa in carico della persona in attuazione della Determinazione dirigenziale del 10 ottobre 2023, n. G13378, aggiornato al 21 Marzo 2024;

- il personale OML è accreditato presso la Regione Lazio;

- è presente e sottoscritto il Modello Avvio Attività;

- i documenti per la rendicontazione, sono presenti nel Sistema Informativo SIGEM e regolarmente sottoscritti;

**- sono state regolarmente caricate in SIGEM le anagrafiche degli utenti rendicontati;**

**- sono state regolarmente caricate in PLL le anagrafiche degli utenti rendicontati**;

- le UCS nella Domanda di Rimborso sono applicate correttamente, e sono pari a € 38,25 ora utente;

- per le ore rendicontate non sono presenti frazioni di ora;

- per ciascun utente rendicontato è presente il Registro individuale;

- ciascun utente rendicontato ha un servizio che non supera le 3 ore;

- la domanda di rimborso è stata compilata rispettando tutti i requisiti richiesti (Data, CUP, Codice Sigem, firma del legale rappresentante).

**Si allega Documento di identità del Legale Rappresentante dell’Ente.**

Data Firma del legale rappresentante

dell’Ente e Timbro