**All. 7**

**Avviso Pubblico**

**Tirocini extracurriculari per gli ex lavoratori Almaviva Contact SpA**

**(sede di Roma)**

**DICHIARAZIONE DI REGOLARE SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO (*da conservare in originale presso il Soggetto Promotore, CPI di Roma Cinecittà****)*

|  |
| --- |
| **SEZIONE SOGGETTO OSPITANTE** |

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di (barrare)

⬜ legale rappresentante

⬜ delegato

Del Soggetto Ospitante con sede legale in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, sede operativa (indicare la sede dove si è svolto il tirocinio) sita in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ai sensi dell’art. 47 del d.p.r. 445/2000 e smi, consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci, della responsabilità penale ex art. 76 del medesimo decreto del Presidente della Repubblica, nonché della decadenza dal contributo concesso ex art. 75 del medesimo decreto del Presidente della Repubblica,**

**DICHIARO CHE**

* in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ si è concluso il tirocinio del sig./la Sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ svolto presso la sede operativa sopra indicata;
* il tirocinio si è svolto in maniera regolare e secondo le prescrizioni dell’Avviso pubblico della Regione Lazio;
* è stata pagata con regolarità un’indennità di tirocinio pari ad euro \_\_\_\_\_\_/mese, per un totale di euro \_\_\_\_\_\_\_\_;
* l’indennità è stata pagata al tirocinante con (barrare):
  + bonifico bancario
  + assegno circolare
  + assegno bancario
  + bonifico domiciliato
* il tutor aziendale ha verificato la regolare presenza del tirocinante, come da registro allegato;
* il tirocinante non è stato utilizzato per sostituire personale nei periodi di malattia, maternità o ferie, o personale assunto con contratto a termine;
* il soggetto ospitante (inserire ragione sociale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ risulta in regola con i versamenti contributivi (DURC).

Tutto ciò premesso:

* **chiedo** il rimborso della quota anticipata per il pagamento dell’indennità di partecipazione per l’importo di euro \_\_\_\_\_\_\_
* **dispongo** che il rimborso venga effettuato sul c/c intestato a:

|  |  |
| --- | --- |
| Titolare |  |
| IBAN |  |

**L’effettuazione del versamento da parte della Regione Lazio avviene a fronte di emissione di fattura elettronica. La fattura elettronica dovrà essere inviata dal Soggetto Ospitante a seguito dell’esito positivo dei controlli effettuati dalla Regione e di cui verrà data comunicazione.**

Luogo e data

Firma

Allegato: documento di identità del dichiarante (in caso di delega, allegare anche atto di delega)

|  |
| --- |
| **NOTA PER LA COMPILAZIONE – IMPORTO DEL RIMBORSO**  **È riconosciuto a titolo di somma forfettaria l’importo di euro 800,00/mese.** |

|  |
| --- |
| **SEZIONE TIROCINANTE** |

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, domiciliato in (se diverso da residenza) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ai sensi dell’art. 47 del d.p.r. 445/2000 e smi e consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci, della responsabilità penale ex art. 76 del DPR 445/2000 e smi**

**DICHIARO CHE**

* in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ si è concluso il mio tirocinio svolto presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* il tirocinio si è svolto in maniera regolare e secondo le prescrizioni dell’Avviso pubblico della Regione Lazio;
* l’indennità di tirocinio è stata pagata con regolarità, per un importo mensile pari ad euro \_\_\_\_\_\_/mese, per un totale di euro \_\_\_\_\_\_\_\_;
* di aver firmato regolarmente e quotidianamente il registro di tirocinio.

Luogo e data

Firma

Allegato: documento di identità