



Allegato 4

DOMANDA DI RIMBORSO

**Alla Regione Toscana
 Direzione Lavoro
 Settore Servizi per il Lavoro di Massa Carrara, Lucca e Pistoia**

Oggetto: Avviso pubblico per la concessione di contributi individuali a donne inserite in percorsi di uscita dalla violenza e di autonomia

Avviso approvato con DD _____ del _____

Io sottoscritta cognome _____ nome _____,
 nata a _____ Prov. _____ il _____,
 residente a _____ prov. _____
 Via _____ n. _____ cap. _____ **OPPURE**
 domiciliata a _____ prov. _____
 Via _____ n. _____ cap. _____,
 Codice Fiscale _____,
 in riferimento al DD n. _____ del _____ con il quale è stata
 approvato l'elenco delle domande ammissibili relative all'avviso in oggetto del mese di _____ e
 in base al quale risulterò destinataria di contributo per un totale di € _____

CHIEDO

il rimborso dell'importo di € _____ a copertura di quanto segue (*barrare la voce corrispondente*):

- indennità di partecipazione pari ad € 500,00 (se non richiesta nella domanda di finanziamento)
- indennità di partecipazione per un totale di € per la frequenza di un percorso formativo per l'ottenimento di una qualifica finalizzato all'inserimento lavorativo
- spese relative a servizi di conciliazione per € indicate nel prospetto di dettaglio "Spese per servizi di conciliazione"
- spese di trasporto per € indicate nel prospetto di dettaglio "Spese di trasporto"

Prospetto di dettaglio "Spese per servizi di conciliazione"

Tipologia giustificativo di spesa e nr.	Data emissione	Emittente del documento (erogatore servizio)	Importo €	Data di pagamento	Modalità di pagamento

Prospetto di dettaglio “Spese di trasporto”

Tipologia giustificativo di spesa e nr.	Data emissione	Emittente del documento (erogatore servizio)	Importo €	Data di pagamento	Modalità di pagamento

A tale scopo allego la seguente documentazione:

- fattura intestata alla destinataria o altro documento fiscale equivalente
- registri presenza (specificare) _____
- documentazione contabile attestante il pagamento delle spese:
 - in caso di pagamento tramite bonifico: ricevuta di pagamento e copia dell’estratto conto che ne attesti l’avvenuto pagamento;
 - in caso di pagamento tramite MAV, vaglia o bollettino postale: copia della ricevuta;
 - in caso di pagamento tramite assegno bancario: copia dell’assegno e copia dell’estratto conto che ne attesti l’avvenuto incasso;
 - in caso di pagamento tramite bancomat o carta di credito: copia dell’estratto conto che ne attesti l’avvenuto pagamento.
- sezione D del Progetto per l'Occupabilità
- attestato di qualifica o dichiarazione dell'Agenzia formativa della conclusione con esito positivo del percorso

Chiedo inoltre che il rimborso avvenga su c/c bancario/postale (il destinatario deve essere titolare o contestatario di tale conto) Ag. _____, codice IBAN:

Codice Paese	Check Digit	Cin	Codice ABI	Codice CAB	Numero Conto Corrente

DICHIARO INOLTRE

Di essere consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere o di uso di atti falsi, richiamate dall’art 76 del DPR 445 del 28/12/2000

Data _____

FIRMA DELLA DESTINATARIA DEL CONTRIBUTO

(allegare copia del documento di identità della firmataria)