



**REGIONE
LAZIO**



CARTA INTESTATA ISTITUTO¹

Regione Lazio
Direzione Regionale Istruzione, Formazione, Ricerca e
Lavoro - Servizio attuazione interventi
Via R. Raimondi Garibaldi 7
00145 – Roma

ALLEGATO 10 - DOMANDA DI RIMBORSO FINALE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETA'

ex art. 47 del D.P.R. 445/2000

Il sottoscritto nato a il e
residente in, in qualità di Dirigente scolastico o di
Rappresentante Legale² (istituti paritari) dell'istituto“ “Codice meccanografico
....., Codice Fiscale n. Partita I.V.A. n. con sede legale in
....., in riferimento al progetto
denominato “Assistenza specialistica” CUP.....istituito e finanziato con D.D. N.
_____ del _____ con la quale è stata assegnata a questa istituzione scolastica la somma di
€ per lo svolgimento dell'intervento di cui all'oggetto, si comunica che l'attività volta
a promuovere l'integrazione degli alunni con disabilità per gli allievi di cui al progetto presentato ed
approvato, ha avuto inizio in data ha terminato lo svolgimento delle ore relative al
all'attività di assistenza specialistica anno scolastico 2020 -2021.

CHIEDE

- il riconoscimento dell'importo di €....., concesso per la realizzazione delle attività
di assistenza specialistica.

Calcolo della sovvenzione dovuta:

Finanziamento concesso €

Anticipi erogati €

¹ Non rimuovere il logo a barre POR FSE 2014-2020 già presente sull'allegato e inserire, come carta intestata, il logo dell'Istituzione scolastica e formativa senza altri loghi riferiti ad altri finanziamenti (es no logo PON ecc. ecc.)

² Nel caso di reti i dati sono riferiti al capofila



REGIONE
LAZIO



MESE	ORE	Importo richiesto
	n.	€
	n.	€
	n.	€
	n.	€
Tot.	n.	€

Data

Il Legale Rappresentante
(Firma Digitale)



Unione europea



REGIONE
LAZIO



DICHIARAZIONE FINALE DI ATTIVITÀ

Il sottoscritto nato a il e residente in, in qualità di Dirigente scolastico o di Rappresentante Legale³ (istituti paritari) dell'Istituto“” Codice meccanografico, Codice Fiscale n. Partita I.V.A. n. con sede legale in, in riferimento al progetto denominato “Assistenza specialistica disabilità” CUP.....istituito e finanziato con D.D. N. _____ del _____.

CONSIDERATO

con la suddetta Determinazione è stato finanziato l'intervento indicato in oggetto per un importo pari ad €, avvalendosi delle disposizioni in materia di autocertificazione e consapevole delle sanzioni penali previste dal D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 s.m.i., in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria personale responsabilità;

DICHIARA

- di non aver usufruito di altri contributi pubblici per lo svolgimento dell'intervento oggetto del suddetto finanziamento;
- che all'atto della presente dichiarazione _ l'intervento ha raggiunto il livello di attuazione fisico e finanziario sopra indicato;
- che tutte le ore/corso erogate sono rilevate nei Registri obbligatori;
- che tutti i dati fisici e procedurali afferenti all'intervento e alla presente dichiarazione sono registrati nel Sistema informatico SiGem/o inviati informaticamente all'amministrazione;

³ Nel caso di reti i dati sono riferiti al capofila



- che nell'ambito dei rapporti di lavoro instaurati con il personale coinvolto nella realizzazione dell'intervento è stata rispettata la normativa vigente in materia di lavoro, sicurezza e assicurazioni obbligatorie, nonché la normativa in materia fiscale.

Si allegano:

- relazione finale, da parte dell'istituzione scolastica, delle attività di inclusione svolte;
- riepilogo complessivo delle ore erogate nel progetto (con indicazione di ciascun Assistente coinvolto nell'attività e del relativo destinatario) sottoscritto dal Legale Rappresentante dell'Istituzione Scolastica/Formativa;
- Registro presenze;
- documentazione relativa alle procedure di reclutamento del personale ai sensi del Dlg.165/2001 art. 7, comma 6 e 6-bis, nonché dai regolamenti adottati dalle istituzioni scolastiche nonché per l'affidamento di appalti ai sensi del D.lgs 50/2016 ovvero ulteriori procedure – a carattere temporaneo - emanate da parte del Governo, per il tramite DL “Semplificazioni” (documentazione relativa alla fase di selezione ed aggiudicazione e la stipula dei contratti).
- CV del personale utilizzato, sottoscritto ai sensi del DPR 445/2000, e copia del documento d'identità in corso di validità nel momento di attribuzione dell'incarico;
- timesheet degli operatori firmati dagli stessi o, in caso di affidamento a società, tabella di riepilogo delle ore e dell'attività realizzata da ogni Assistente, firmata dal Legale Rappresentante del soggetto affidatario del servizio. Entrambi i documenti devono essere controfirmati dal Legale Rappresentante dell'Istituzione Scolastica/Formativa e in caso di Istituti paritari anche dal Dirigente dell'Istituzione formativa
- relazione finale dell'attività di inclusione svolta dell'Assistente o dal soggetto affidatario del servizio.

Data

Il Rappresentante Legale

(Firma Digitale)