

### **MODULO N. 3**

**RICHIESTA DI EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO REGIONALE SU FONDI FSE A COPERTURA PARZIALE/TOTALE DEL RIMBORSO SPESE CORRISPOSTO AL TIROCINANTE**  
**Avviso pubblico finanziamento tirocini curriculari retribuiti A.A. 2019/2020**  
(da compilare a cura del Legale Rappresentante del Soggetto Ospitante)

**All'Azienda Regionale DSU Toscana**

V.le A. Gramsci, 36 50132 Firenze  
dsutoscana@postacert.toscana.it

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_, in  
qualità di Legale Rappresentante del Soggetto Ospitante denominato \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, con sede a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_) in Via/Piazza \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, n.\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_, Settore Economico \_\_\_\_\_,

C.F. del Soggetto Ospitante

P.IVA

indirizzo e-mail [*in stampatello*] \_\_\_\_\_

indirizzo PEC [*in stampatello*] \_\_\_\_\_

#### **CHIEDE**

l'erogazione di complessivi Euro \_\_\_\_\_ quale rimborso dell'importo forfetario corrisposto, a titolo di rimborso spese, al/la Tirocinante il cui nominativo è di seguito indicato.

**A tal fine, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art.76 del DPR n.445/2000, il/la sottoscritto/a**

#### **DICHIARA**

- Nome e Cognome del/la Tirocinante: \_\_\_\_\_,
- data e luogo di nascita del/la Tirocinante: \_\_\_\_\_,
- residenza/domicilio (Via,CAP, Città, Provincia) del/la Tirocinante : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Codice Fiscale del/la Tirocinante:
- durata del periodo di tirocinio: in ore \_\_\_\_\_, in CFU \_\_\_\_\_, in mesi \_\_\_\_\_,  
dal (giorno, mese, anno)\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_, con sospensione/i come da apposita/e  
comunicazione/i inviata/e a Codesta Azienda in data/e \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ tramite PEC;
- ore effettivamente svolte dal/la Tirocinante: \_\_\_\_\_, corrispondenti al \_\_\_\_% del totale  
delle ore stabilite per il tirocinio e così come risultanti dalla apposita documentazione che viene trasmessa  
in allegato alla presente richiesta;



dichiara che il versamento comprende anche la quota di ritenuta d'acconto relativa al tirocinante per il quale si richiede il contributo;

- d. **Copia di un documento di identità del Legale Rappresentante** del Soggetto Ospitante in corso di validità;
- e. **Estremi della polizza quietanzata dell'assicurazione contro gli infortuni** sul lavoro e per la responsabilità civile verso i terzi, nel caso in cui tali dati non siano già stati inseriti nel Progetto Formativo a seguito dell'assolvimento della procedura da parte dall'Ateneo di provenienza;
- f. **Autodichiarazione in merito alla tracciabilità dei flussi finanziari** (Modulo Allegato 4 del presente Avviso) ai sensi della L. 136/2010;
- g. **I dati per la richiesta del Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC)** (Modulo Allegato 5 al presente Avviso).

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma del Legale Rappresentante  
\_\_\_\_\_