

## Allegato 8 – Richiesta di rimborso

### Patto per il lavoro in Toscana - Avviso pubblico per il finanziamento di voucher formativi individuali

Marca da bollo  
€ 2,00

Alla Agenzia Regionale Toscana per l'Impiego  
Settore servizi per il Lavoro di Firenze e Prato  
Via Mercadante n. 42 – 50144 Firenze

Domanda di finanziamento presentata il \_\_\_\_\_ Approvata con Decreto Dirigenziale n. \_\_\_\_\_

Il / La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Numero tel./cell. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Domiciliato a (indicare solo se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_

provincia \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

beneficiario del voucher per la frequenza del percorso formativo denominato \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ svolto presso l'agenzia formativa \_\_\_\_\_

### CHIEDE

il rimborso di € \_\_\_\_\_ (indicare il valore del voucher approvato) per cui si allega  
fattura n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ di € \_\_\_\_\_

A tale scopo si allega la seguente documentazione:

(selezionare la documentazione allegata)

- dichiarazione di fine attività (Allegato 5)
- fattura intestata al beneficiario del finanziamento pubblico
- dichiarazione dell'agenzia formativa che ha erogato il corso, del conseguimento da parte del destinatario del voucher, dell'attestato finale o di frequenza al corso pari almeno al 70% delle ore previste, o del numero delle ore frequentate sufficiente e necessario affinché sia stata conseguita la certificazione di almeno una UF prevista nella scheda del corso formativo (Allegato 9)

- documentazione contabile attestante l'avvenuto pagamento del corso ovvero copia dell'estratto conto che attesti l'avvenuto versamento tramite bonifico (*non richiesta in caso di delega alla riscossione in favore dell'ente erogatore*):

***In caso di rimborso al beneficiario:***

*(come scelto in fase di presentazione della domanda e sottoscritto nell'atto unilaterale):*

Chiedo che il rimborso avvenga su c/c bancario/postale Ag. \_\_\_\_\_

intestato a \_\_\_\_\_ codice IBAN:

Cod. Paese	Chec k digit	Ci n	Codice ABI	Codice CAB	Numero Conto Corrente

- In caso di pagamento con delega alla riscossione in favore dell'ente erogatore del corso***  
*(come scelto in fase di presentazione della domanda e sottoscritto nell'atto unilaterale):*

Chiedo che il rimborso avvenga su c/c bancario/postale Ag. \_\_\_\_\_

intestato a (*inserire nome Agenzia formativa delegata alla riscossione*) \_\_\_\_\_

codice IBAN:

Cod. Paese	Chec k digit	Ci n	Codice ABI	Codice CAB	Numero Conto Corrente

**DICHIARA**

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

Data

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_