

AVVISO DESTINAZIONE SARDEGNA LAVORO 2020.

**Avviso Pubblico a sportello per la concessione di aiuti finalizzati
al sostegno urgente dell'occupazione nella filiera turistica - annualità 2020**

MODULO RICHIESTA EROGAZIONE SALDO

Il sottoscritto _____ nato a
 _____ (____) il _____, residente in
 _____ (____) Via _____, n. ____ nella sua qualità di
 (Legale rappresentante/Procuratore speciale)¹ _____
 se procuratore: n. Procura _____ del _____
 dell'Impresa _____
 codice ATECO² _____,
 codice fiscale _____, partita IVA _____,
 indirizzo sede legale _____
 telefono _____ e-mail _____
 pec _____

Tenuto conto che con Determinazione di concessione n.
 _____ del Responsabile di Azione, è stato pubblicato
 l'elenco delle Imprese ammesse a finanziamento con condizione sospensiva legato agli esiti
 delle verifiche di primo livello, nel quale l'Impresa risulta potenziale beneficiaria della
 sovvenzione per l'importo di € _____

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e successive modifiche ed integrazioni, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, al fine di poter assolvere agli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall'art.3 della Legge n.136/2010, con la presente

¹Specificare se legale rappresentante o procuratore speciale. Nel caso di sottoscrizione da parte del procuratore deve essere allegata la procura in originale o copia conforme e devono essere inseriti i dati relativi alla procura: numero procura e data della procura

²Presente in visura e consentito dall'Avviso .

DICHIARA

- Di aver provveduto alla liquidazione degli stipendi relativi alle mensilità oggetto del presente aiuto, attraverso un sistema tracciabile.
- Di allegare alla rendicontazione:
 - Copia di tutti i cedolini paga, comprensivi del LUL (Libro Unico del Lavoro) per accertare l'effettiva correttezza del riepilogo.
 - Copia del contratto di lavoro stipulato.
 - Prospetto dettagliato dei lavoratori
- Dichiaro che tutta la documentazione in originale, ai fini dei successivi controlli, è conservata presso il seguente indirizzo _____

**Chiede pertanto la liquidazione a saldo in un'unica soluzione per il contributo concesso di cui alla succitata Determinazione, per l'importo pari ad € _____
diconsi EURO _____**

**IL LEGALE RAPPRESENTANTE O PROCURATORE
(NOME E COGNOME)**

(Firma digitale³)

³ Documento firmato digitalmente secondo le indicazioni sulla dematerializzazione contenute nella D.G.R. n. 71/40 del 16.12.2008, ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 comma 2 del d.lgs. 7 marzo 2005, n.82, "Codice dell'Amministrazione Digitale".