

MODULISTICA Dote Comunale di Inserimento Lavorativo in Cooperative Sociali di Tipo B

(in forma di dichiarazione sostitutiva di atto notorio, art.47 D.P.R. 445/2000)

Mod. 5

Spett.le COMUNE DI BRESCIA
Settore Casa, Lavoro e Inclusione Sociale
P.zza Repubblica, 1
25124 BRESCIA

Oggetto: DOMANDA EROGAZIONE DOTE.

Il / la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ legale
rappresentante della Cooperativa Sociale di tipo B / Consorzio di Cooperative Sociali denominata/o
_____ con sede legale a _____ in Via
_____ P.IVA /C.F. _____ email _____
telefono _____;

delegato alla partecipazione della dote Comunale di inserimento lavorativo da parte dal proprio dipendente

Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ il _____ residente in Comune di
Brescia CAP _____ in via _____ n. _____ Codice Fiscale _____
email _____ telefono _____,

CHIEDO

il riconoscimento dell'importo di euro _____ per i servizi erogati al Sig./Sig.ra _____ C.F.
_____ titolare della Dote Comunale di Inserimento Lavorativo

Consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci, della responsabilità penale ex art. 76 del DPR 445/2000, nonché della decadenza dal contributo concesso ex art. 75 DPR 445/2000

DICHIARO

- 1) che la presente domanda di erogazione dell'ammontare della dote rispetta le condizioni definite nell'Avviso Pubblico di cui alla determinazione dirigenziale n _____, di cui ho preso atto;
- 2) che i servizi erogati sono conformi agli standard provinciali e regionali;
- 3) che i servizi erogati sono documentati secondo le indicazioni contenute nell'Avviso Pubblico e che la relativa documentazione è conservata in originale presso la sede della propria Cooperativa / Consorzio;
- 4) di essere consapevole che i documenti comprovanti l'erogazione del servizio possono essere richiesti dal Comune di Brescia in qualunque momento.

A tal fine allego relazione finale contenente la descrizione delle attività svolte relativa ai servizi riportati nella presente domanda di liquidazione;

LUOGO e DATA.....

In fede

ALLEGA COPIA DOCUMENTO DI IDENTITA'