

**IEFP 2026/2027:
AVVISO PER IL FINANZIAMENTO DEI PERCORSI DI ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALE
DELL'ANNO FORMATIVO 2026/2027 IN ATTUAZIONE DELLA DGR N. XII/6315 DEL 15/06/2026**

CUP E82B26000200003

**ALLEGATO 10
RICHIESTA DI LIQUIDAZIONE DOTI**

Id Operatore _____

Denominazione Operatore _____

N. richiesta di liquidazione _____

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ e

residente a _____ prov. _____ in _____ n. _____ C.A.P. _____

CF _____, in qualità di ☐ rappresentante legale / ☐ altro soggetto con potere di firma attribuito

con atto n. _____ del _____ dell'Istituzione Formativa accreditata all'albo regionale sezione A

_____ con sede legale in _____ n. _____, CAP _____ prov. _____

CHIEDE

la liquidazione a titolo di saldo dell'importo di euro _____ per i servizi erogati, riportati di seguito nel presente documento.

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e, quindi, 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

DICHIARA

- che la presente richiesta di liquidazione rispetta le condizioni definite nell'Avviso, di cui ha preso atto;
- che l'importo richiesto è riferito ai seguenti servizi:

NOME SERVIZIO	ID DOTE	TOTALE	FAD SI/NO	PROJECT WORK

- che i servizi erogati sono conformi alle disposizioni dell'Avviso approvato con decreto n. _____ e agli

standard regionali, a quelli definiti dal Decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali n. 139/2022 “Linee guida per la programmazione e attuazione dei percorsi di Istruzione e formazione professionale (IeFP) e di Istruzione e formazione tecnica superiore (IFTS) in modalità duale”;

- che i servizi erogati sono documentati secondo le indicazioni contenute nel sopracitato Avviso e che la relativa documentazione è caricata sul sistema informativo e conservata in originale presso: _____;
- di essere consapevole che i documenti comprovanti l'erogazione dei servizi possono essere richiesti da Regione Lombardia e dagli organismi regionali, nazionali e comunitari competenti nelle attività di controllo, in qualunque momento, anche nell'ambito dello svolgimento di possibili controlli in loco, nel rispetto della normativa vigente in materia;
- di non aver percepito altre forme di finanziamento pubblico o privato a copertura degli stessi costi per cui si richiede il rimborso con la presente domanda di liquidazione;
- di non aver richiesto erogazione di somme ai beneficiari per i servizi previsti nei PIP, nel rispetto delle disposizioni previste dall'Avviso, fatto salvo quanto previsto in materia di contributo volontario.

DICHIARA ALTRESÌ

(Le voci di seguito indicate devono essere selezionate; esse sono opzionabili cumulativamente e non in alternativa tra loro)

- che la formazione d'aula e/o laboratorio in modalità FAD sincrona è stata erogata ai singoli allievi, così come puntualmente indicato in rendicontazione della singola dote, per esigenze specifiche (malattia/fragilità, ecc.) attestate dai documenti agli atti, a garanzia di continuità didattica e nel rispetto del limite del 30% del monte ore di Formazione d'aula/laboratorio;
- che l'alternanza scuola-lavoro è stata erogata nella modalità del project work in presenza ai singoli allievi, così come puntualmente indicato in rendicontazione della singola dote, per esigenze specifiche – malattia e/o fragilità documentate, ovvero altre situazioni di oggettivo e giustificato impedimento, attestate dai documenti agli atti – che non consentivano allo studente di recarsi in azienda, pur essendo lo stesso in grado di frequentare in presenza presso l'Istituzione formativa;
- che l'alternanza simulata è stata erogata per un monte ore che va dal 15% al 25% delle ore del percorso;
- che l'alternanza simulata, qualora sia stata affiancata in corso di anno formativo dall'alternanza rafforzata, ha concorso al massimo per il 20% al raggiungimento della percentuale minima di alternanza rafforzata programmata;
- che l'alternanza simulata è stata erogata, a prescindere dall'annualità frequentata, a favore di allievi – compresi quelli con disabilità certificata – per i quali l'Istituzione formativa ha ritenuto, in ragione delle specifiche condizioni dello studente, che non potessero partecipare all'alternanza rafforzata, considerando la simulata quale unico strumento efficace per garantirne il successo formativo, per le motivazioni indicate nella rendicontazione della singola dote;
- che l'alternanza simulata è stata erogata, limitatamente ai percorsi di cui al paragrafo B.2.1 dell'Allegato A, a favore di allievi che hanno compiuto almeno 15 anni di età e che si iscrivevano, per la prima volta, a un percorso del sistema regionale di IeFP, per le motivazioni indicate nella rendicontazione della singola dote;
- che è agli atti la certificazione medica specialistica che attesta l'impossibilità, per motivi di salute, a seguire il percorso in presenza.

Allego:

- la relazione contenente la descrizione delle attività svolte relativa ai servizi riportati nella presente richiesta di liquidazione;
- nota contabile o documento equivalente.

Luogo _____, lì _____

Firma

Il Rappresentante Legale o altro soggetto con potere di firma

*Documento firmato elettronicamente
ai sensi del D. Lgs. 235/2010 o digitalmente
ai sensi dell'art. 24 del D. Lgs. n. 82/2005*