

Allegato 9: Domanda di liquidazione servizi



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



ANPAL
Agenzia Nazionale Politiche Attive del Lavoro



Regione
Lombardia



**AVVISO PUBBLICO GOL REGIONE LOMBARDIA
DECRETO DELLA UO MERCATO DEL LAVORO E POLITICHE ATTIVE DEL 27/05/2022 N. 7480 E SS.MM.II
FINANZIATA DALL'UNIONE EUROPEA – NEXT GENERATION UE**

DOMANDA DI LIQUIDAZIONE

DG Istruzione Formazione e Lavoro
Piazza Città di Lombardia, 1
20124 Milano

Id beneficiario:

Denominazione beneficiario:

Io sottoscritto/a nato/a a il e residente a in Via n. CAP tel. CF , in
qualità di (rappresentante legale/altro soggetto con potere di firma)

CHIEDO

Il riconoscimento del seguente importo per i seguenti servizi erogati:

**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

- che la presente domanda di liquidazione rispetta le condizioni definite nell'Avviso pubblico per la prima attuazione in Regione Lombardia del Programma "Garanzia di Occupabilità dei Lavoratori – GOL" da finanziare nell'ambito del PNRR, Missione 5 "Inclusione e coesione", Componente 1 "Politiche per il Lavoro", Riforma 1.1 "Politiche attive del lavoro e formazione", finanziato dall'Unione europea – Next Generation EU" di cui ho preso atto;
- che l'importo richiesto è riferito ai seguenti servizi al lavoro:

Servizio:	Importo:	[Costo orario] × [ore erogate]	PIP n.	
Servizio:	Importo:	[Costo orario] × [ore erogate]	PIP n.	
Servizio:	Importo:	[Costo orario] × [ore erogate]	PIP n.	
Servizio:	Importo:	[Costo orario] × [ore erogate]	PIP n.	
N. iscrizione al registro delle imprese:	Data iscrizione:	Partita IVA:	Data apertura Partita IVA:	
Servizio:	Importo:		PIP n.	
Tipologia contrattuale:	Somministrazione:	Codice COB:	Data inizio contratto:	Data fine
contratto:	Datore di lavoro:	Codice Fiscale/Partita IVA:	Azienda utilizzatrice:	Codice
Fiscale/Partita IVA:				
Servizio:	Importo:		PIP n.	

Codice COB: Fiscale/Partita IVA:	Data inizio tirocinio:	Data fine tirocinio:	Soggetto ospitante:	Codice
-------------------------------------	------------------------	----------------------	---------------------	--------

- che l'importo richiesto è riferito ai seguenti servizi formativi:

ID Corso

PIP n.	Importo :	Tipologia: Formazione di inserimento lavorativo	Formazione per la riattivazione
PIP n.	Importo :	Tipologia: Formazione di inserimento lavorativo	Formazione per la riattivazione

....

Nome cognome docente :	CF	Numero di ore erogate:	Anni di esperienza docente:
Fascia:			
Nome cognome docente :	CF	Numero di ore erogate:	Anni di esperienza docente:
Fascia:			

Totale complessivo

- che i servizi sono erogati coerentemente con gli standard di qualità e costo definiti da Regione Lombardia;
- che i servizi erogati sono documentati secondo le indicazioni contenute nell' "Avviso pubblico gol regione Lombardia decreto della UO mercato del lavoro e politiche attive del 27/05/2022 n. 7480 e ss.mm. ii finanziata dall'unione europea – next generation UE", con specifico riferimento alle ore erogate e ai risultati conseguiti, e che la relativa documentazione è conservata in originale presso: _____ ;
- di essere consapevole che i documenti comprovanti l'erogazione del servizio possono essere richiesti da Regione Lombardia in qualunque momento;
- di non aver percepito altri finanziamenti pubblici per l'erogazione dei servizi di cui avanza la presente domanda di liquidazione.
- di non aver percepito dai beneficiari alcuna forma di compenso per le attività erogate.
- l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse, ai sensi della normativa vigente, con Regione Lombardia in qualità di Amministrazione Attuatrice il Programma GOL attuativo del PNRR.

Allego:

- in caso di servizio di Formazione mirata all'inserimento lavorativo/riattivazione, copia del registro formativo e delle presenze, nonché copia dei documenti attestanti l'erogazione della formazione e copia del documento di certificazione o attestazione comprovante il motivo dell'assenza, ovvero copia dell'autodichiarazione ai sensi del D.Lgs. n. 445/00 sottoscritta dalla persona, nonché i Curricula dei Docenti coinvolti nelle attività di formazione (nei soli casi di corsi avviati prima della data del 18 novembre 2022);
- in caso di servizio di Formazione mirata all'inserimento lavorativo/riattivazione, copia del registro formativo e delle presenze ed ulteriore documentazione di cui alla D.g.r. 16 maggio 2022 n. XI/6380 (nei soli casi di documentata impossibilità ad utilizzare l'App FirmaLom o SPID/Cied/CRS con pin).
- in caso di servizio di Formazione mirata all'inserimento lavorativo/riattivazione, copia di un'autodichiarazione del possesso dei requisiti, laddove i docenti coinvolti, in base agli anni di esperienza, vengano classificati nella "Fascia A";
- in caso di servizio di Formazione mirata all'inserimento lavorativo/riattivazione:
 - o copia dell'autodichiarazione a firma dell'operatore del possesso di uno dei requisiti di deroga all'utilizzo dell'app FirmaLOM o Spid/Cied/Crs con pin, in caso di persone sottoposte a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria e persone con disabilità;
 - o copia dell'autodichiarazione a firma dell'utente, con controfirma dell'operatore, in caso di altre casistiche di documentata impossibilità da parte del discente di utilizzare la app FirmaLom o Spid/Cied/Crs con pin;
- in caso di servizio di Formazione per la Creazione d'Impresa, business plan, copia del certificato di iscrizione al registro delle imprese, ovvero copia del certificato di attribuzione della partita IVA;
- in caso di servizio di Incontro Domanda e offerta (ex Accompagnamento al lavoro) la relazione delle attività svolte e dei risultati raggiunti e copia del contratto di lavoro, nel caso in cui la COB non dia evidenza del dato relativo alle ore settimanali medie.
- in caso di servizio di Promozione e Attivazione del tirocinio, copia del registro delle presenze/attività

LUOGO e DATA _____

(FIRMA)