



ALLEGATO H – RIEPILOGO PRESENZE (Documento sottoscritto digitalmente dal legale rappresentante del Beneficiario-Impresa)

Al Responsabile del Procedimento Giovanna PAOLANTONIO - servizilavoro@pec.regione.campania.it

Asse		Obiettivo specifico	
Azione		Codice Progetto/Ufficio	
CUP		Titolo progetto	
Codice SURF		Provvedimento ammissibilità	
Denominazione Beneficiario-Impresa		Indirizzo sede legale e Città	
Codice fiscale / Partita IVA		Cognome e Nome legale rappresentante	

Totale partecipanti per singola figura		Totale ore		Indirizzo della sede operativa e Città	
Durata in mesi del progetto formativo		Data di inizio del progetto		Data di fine del progetto	

DESTINATARIO

COGNOME E NOME	A IL
NATO/A	
CODICE FISCALE	
NAZIONALITA'	

SOGGETTO PROMOTORE

CENTRO PER L'IMPIEGO/APL DI	
NOMINATIVO TUTORE DESIGNATO	

SOGGETTO OSPITANTE

DENOMINAZIONE AZIENDA	
INDIRIZZO SEDE LEGALE E CITTA'	
CODICE FISCALE/P. IVA	



NOMINATIVO TUTORE DESIGNATO

MESE / ANNO							Inserire in ciascuna cella il numero di ore (come da registro attività) relativo a ciascun giorno del mese e nell'ultima cella il totale delle ore.																									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOT	