









Allegato B.5/A

Domanda di liquidazione del voucher e delle eventuali spese di mobilità

Spett.le Regione Campania Generale di Coordinamento 17 Settore Orientamento Professionale Centro Direzionale Isola A6 80143 NAPOLI

	ionale dell'Alta Formazione E elle eventuali spese di mobili	
Il/la sottoscritto/a	in	qualità di legale rappresentante
dell'organismo di formazione		con sede
legale in	Prov, via	
		titolare del corso
	inserito	nel Catalogo Interregionale di
Alta Formazione Edizione 201	3 con ID corso/Edizione n	a seguito delle deleghe
	nte) ricevute dai destinatari de	ei voucher indicati nella tabella
sottostante:		
ID domanda	Destinatario del voucher (cognome e nome)	Importo voucher
(aggiungere righe se necessario)		
	CHIEDE	
- la liquidazione dell'intero in	nporto dei voucher assegnati,	per la frequenza del percorso
formativo		dai suddetti assegnatari;
- il rimborso delle spese forfett	arie di mobilità per la frequenza	al corso al di fuori del territorio
regionale, che verranno accredi	tate dallo scrivente OdF al/ai Be	neficiario/i del voucher:
ID	Destinatario del voucher	Spese di mobilità
domanda	(cognome e nome)	

(aggiungere righe se necessario)











Il saldo del contributo dovra avvenire	mediante accredito sul conto corrente dedicato intestato
al suddetto ente, acceso presso (banc	a),
avente le seguenti coordinate:	
IBAN: IT	(Gli stessi dati bancari
vanno inseriti su Si.Mon.A.).	
(luogo, data)	(Timbro OdF e firma leggibile per esteso
	del Legale Rappresentante)

In allegato la copia del documento d'identità

La presente dichiarazione è resa sotto la propria personale responsabilità e consapevolezza delle sanzioni previste dall'art. 76 dei DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché delle conseguenze di cui all'art. 75, comma 1 del medesimo DPR.