

## Richiesta liquidazione DoteVP

|   |  |
|---|--|
| Dati generali operatore   | ID operatore: <input style="width: 100%;" type="text"/>  |
|   | Numero accreditamento Regione Lombardia: <input style="width: 100%;" type="text"/>   |
|   | Denominazione: <input style="width: 100%;" type="text"/>   |
| Rappresentante legale o soggetto con poteri di firma  | Nominativo: <input style="width: 100%;" type="text"/>  |
|   | Codice fiscale: <input style="width: 100%;" type="text"/>  |
|   | Data di nascita: <input style="width: 100%;" type="text"/>   |
|   | Comune di nascita: <input style="width: 100%;" type="text"/>   |
|   | Residenza: via, CAP, comune <input style="width: 100%;" type="text"/>  |
| Cognome, nome e codice fiscale del destinatario della dote                                      | <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>  |
| Data di avvio del Piano d'Intervento Personalizzato = data del primo colloquio                  | <input style="width: 100%;" type="text"/>  |
| Data conclusione del Piano d'Intervento personalizzato = data protocollo ultima azione del PIP  | <input style="width: 100%;" type="text"/>  |
| Importo totale della Dote da PIP sottoscritto   | <input style="width: 100%;" type="text"/>  |
| Importo totale della Dote richiesto per il PIP  | <input style="width: 100%;" type="text"/>  |
| Allegati in Sintesi e firmati digitalmente  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Patto di servizio;</li> <li>2. PIP;</li> <li>3. Copia Carta Identità del beneficiario e del tutor;</li> <li>4. Copia Carta Identità del legale rappresentante dell'operatore (o di un suo delegato);</li> <li>5. Schede servizi dote QP0 e QP1 completi in tutte le parti;</li> <li>6. Relazione di sintesi sottoscritta dal legale rappresentante dell'operatore (o di un suo delegato), dal beneficiario e dal tutor;</li> <li>7. Documento contabile con autorizzazione sottoscritta dal beneficiario attestante l'erogazione dei servizi;</li> <li>8. Scheda di segnalazione.</li> </ol> |
| Documento inviato via PEC alla Provincia, secondo disposizioni attive al momento della consegna | Documento contabile intestato al Destinatario (con indicazione nell'intestazione del nome e cognome del beneficiario, i riferimenti dell'avviso pubblico e le specifiche dei servizi usufruiti – costo orario - ore erogate relativi a ciascun servizio).  |
| Dati Bancari  | Banca: <input style="width: 60%;" type="text"/> Agenzia n.: <input style="width: 20%;" type="text"/><br>Indirizzo: <input style="width: 100%;" type="text"/><br>Comune: <input style="width: 60%;" type="text"/> CAP: <input style="width: 20%;" type="text"/><br>ABI: <input style="width: 20%;" type="text"/> CAB: <input style="width: 20%;" type="text"/> Cin: <input style="width: 20%;" type="text"/><br>C/C n.: <input style="width: 100%;" type="text"/><br>IBAN: <input style="width: 100%;" type="text"/><br>Intestato a : <input style="width: 100%;" type="text"/>   |

Il/la sottoscritto/a (nome legale rappresentante) consapevole delle sanzioni penali che, in caso di mendaci dichiarazioni, sono comminate ai sensi dell'art. 496 e segg. Codice Penale, visti gli elementi esposti nella presente comunicazione attesta, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e di quanto previsto dal D.P.R. n. 403/1998, la regolarità di quanto contenuto nella presente certificazione, la conformità degli elementi esposti e la loro corrispondenza con quanto presente nei documenti inoltrati per via telematica.

Dichiara inoltre di:

- aver già provveduto ad anticipare agli operatori della rete la quota loro spettante per le azioni affidate secondo quanto indicato nel Piano d'intervento personalizzato sopra richiamato
- impegnarsi a liquidare gli operatori della rete coinvolti nella realizzazione delle azioni previste dal Piano d'intervento personalizzato sopra richiamato la quota loro spettante che risulta dalle fatture allegate

Luogo e data \_\_\_\_\_

Timbro e firma \_\_\_\_\_