

**Alla Regione Toscana
Settore Lavoro**

Allegato 1D - Domanda di erogazione del contributo

Oggetto: PR FSE+ 2021-2027 – Avviso pubblico per il finanziamento di misure di conciliazione vita-lavoro a sostegno di lavoratrici e lavoratori indipendenti – Linea 1

Io sottoscritto/a cognome _____ nome _____,

nato/a _____ Prov. _____ il _____,

residente a _____ prov. _____

Via _____ n. _____ cap. _____,

domiciliato/a a _____ prov. _____

Via _____ n. _____ cap. _____,

codice fiscale _____, recapito telefonico _____,

indirizzo mail _____.

in riferimento al DD n. _____ del _____ con il quale è stato approvata la
domanda di finanziamento da me presentata e in base al quale risulterò destinatario/a di voucher di
conciliazione (linea 1) per un totale di € _____

CHIEDO

il rimborso dell'importo complessivo di € _____, a titolo di (specificare):

- liquidazione intermedia
 liquidazione a saldo

a copertura della fruizione dei seguenti servizi di conciliazione (specificare):

- contributo per la fruizione di servizi di cura e assistenza per figli/e conviventi minori di 13 anni
al momento della presentazione della domanda

contributo per la fruizione di servizi di cura e assistenza per familiari non autosufficienti, disabili, o con handicap in situazione di gravità, membri del nucleo familiare

A tale scopo allego la seguente documentazione (specificare):

Assunzione con contratto di lavoro domestico

- copia contratto di lavoro domestico
- copie buste paga mensili
- copia pagamenti effettuati a favore del dipendente e dei pagamenti delle ritenute INPS, INAIL, IRPEF
- copia dei pagamenti delle ritenute INPS, INAIL, IRPEF

Assunzione prestazione di lavoro occasionale tramite libretto-famiglia

- ricevuta dell'Inps di importo e giornate svolte (Elenco prestazioni, con indicazione di giornate svolte, importo, nominativo prestatore e nominativo utilizzatore)
- copia dei versamenti effettuati da parte dell'utilizzatore
- dichiarazione-dei compensi ricevuti dalla persona che ha erogato la prestazione lavorativa

Servizi erogati da soggetti pubblici/privati accreditati o autorizzati oppure da Enti del Terzo Settore iscritti nel registro nazionale degli enti del Terzo Settore (RUNTS):

- fattura/o ricevuta fiscale
- copia pagamento all'Ente

Prospetto di dettaglio dei giustificativi delle spese chieste a rimborso (compilare):

Tipologia di giustificativo (es. busta paga, fattura, F24, ecc)	Periodo di riferimento (da...a...)	Importo	Tipo di quietanza (es. contanti, bonifico, addebito bancario)	Data quietanza	



Cofinanziato
dall'Unione europea



Regione Toscana

Chiedo inoltre che il rimborso avvenga su c/c bancario/postale (il destinatario deve essere titolare o contestatario di tale conto), Banca _____, Agenzia _____, codice IBAN:

In caso di titolarità di conto corrente italiano deve essere compilata la tabella sottostante

Codic e Paese	Check Digit	Cin	Codice ABI	Codice CAB	Numero Conto Corrente

DICHIARO INOLTRE

Di essere consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere o di uso di atti falsi, richiamate dall'art 76 del DPR 445 del 28/12/2000.

Data _____

Firma

(allegare copia del documento di identità)