

## ALLEGATO C

### GARANZIA OCCUPABILITA' DEI LAVORATORI - GOL - REGIONE UMBRIA

#### NOTA DI RIMBORSO ORGANISMI DI FORMAZIONE PER ATTIVITA' FORMATIVE EROGATE NELL'AMBITO DEI PERCORSI 1,2,3,4,5

*(denominazione e riferimenti soggetto realizzatore)*

#### ARPAL UMBRIA

Via Palermo, 86/A

06124 – Perugia

Agenzia Regionale per le  
politiche attive del lavoro

**C.F. e P.I. 03630270548**

Identificativo N.d.R. Arpal N \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_

NOTA DI RIMBORSO N \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_

Cod. CUP \_\_\_\_\_

Importo richiesto \_\_\_\_\_ €, relativo al costo sostenuto per l'erogazione del corso di formazione

Codice \_\_\_\_\_ Edizione \_\_\_\_\_

Erogato a

1) CF BENEFICIARIO - Identificativo Patto di Servizio n. \_\_\_\_\_  
importo \_\_\_\_\_ €

*(ripetere per il numero di partecipanti che hanno raggiunto almeno il 70% di presenze)*

Privacy: trattiamo i vostri dati per fini amministrativi, contabili, precontrattuali e contrattuali. Li tuteliamo rispettando la privacy e a richiesta rimettiamo informativa completa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196 del 30 giugno 2003 e dell'art. 13 Reg. Ue 2016/679.

Documento emesso fuori campo IVA ai sensi dell'art. 2 comma 3 lett. A) D.P.R: 633/72

MARCA DA BOLLO € 2,00

Modalità di pagamento: \_\_\_\_\_ IBAN \_\_\_\_\_ Intestato a *(denominazione)*

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

FIRMA e timbro del  
Legale rappresentante

*(allegare copia valida del documento di riconoscimento del firmatario)*