



ALLEGATO D

GARANZIA OCCUPABILITA' DEI LAVORATORI - GOL - REGIONE UMBRIA

MODELLO F - NOTA DI RIMBORSO PER ATTIVITA' FORMATIVE EROGATE

INTESTAZIONE SOGGETTO ATTUATORE

SEDE LEGALE

PARTITA IVA /CODICE FISCALE

ARPAL UMBRIA

Via Palermo, 86/A

06124 – Perugia

Agenzia Regionale per le politiche attive
del lavoro

C.F. e P.I. 03630270548

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 _____ Identificativo Patto di Servizio n. _____

Importo richiesto € _____

2) CF _____ Identificativo Patto di Servizio n. _____

Importo richiesto € _____

(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 _____