**Modello 4)**

**a cura dell’Istituzione Scolastica**

Spett.le

**Regione Emilia-Romagna**

Area Gestione e liquidazione delle attività di orientamento, educazione, istruzione e formazione tecnica e professionale e alte competenze

Viale Aldo Moro 38 40127 Bologna

posta certificata PEC: [AreaIstruzioneFormazione@postacert.regione.emilia-romagna.it](mailto:AreaIstruzioneFormazione@postacert.regione.emilia-romagna.it)

**Dichiarazione assenza doppio finanziamento**

*(modello esemplificativo)*

La/Il sottoscritta/o\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nata/o a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di dirigente scolastico dell’Istituto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(*inserire la completa denominazione dell’istituto)*

**Visto** il D.P.R. 275/1999 relativo al Regolamento recante norma in materia di autonomia delle Istituzioni Scolastiche;

**Visto** il Regolamento di Contabilità Decreto Interministeriale n. 129/2018, recante istruzioni generali sulla gestione amministrativo-contabile delle Istituzioni Scolastiche;

**Vista** la deliberazione di Giunta regionale n. 1316/2023 “Apprendistato di I livello per il conseguimento di una qualifica professionale, di un diploma professionale o di un diploma di istruzione secondaria superiore nei percorsi realizzati dalle istituzioni scolastiche. Approvazione delle procedure per sostenere la personalizzazione dei percorsi”;

**Vista** la deliberazione di Giunta regionale n. ………/2023 “…………………………………...” *(inserire la Delibera di approvazione dei cataloghi dell’offerta)*;

DICHIARA

che i costi delle attività di accompagnamento/personalizzazione nell’ambito dell’APPRENDISTATO DI I LIVELLO per il conseguimento di …………………………………………………. *(inserire se si tratta di: QUALIFICA PROFESSIONALE, diploma professionale o di un diploma di istruzione secondaria superiore)*, realizzate dall’Istituto scolastico e impegnate dalla Regione a proprio favore con determinazione dirigenziale n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*inserire la determinazione con la quale si è stati finanziati)*  sull’azione contraddistinta dal CUP…………….. n.\_\_\_\_\_\_\_ non sono né sono state oggetto di rimborso a valere su altri finanziamenti o programmi regionali, nazionali o comunitari nonché sulle risorse ordinarie da Bilancio statale.

(luogo, data) Il/la legale rappresentante

Documento firmato digitalmente

,

*Documento firmato digitalmente ai sensi e per gli effetti degli artt. 20 e 21 del D.L.gs. 7/3/2005, n. 82 recante “Codice dell’amministrazione digitale” e ss. mm. ii.*

*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.*