

Roma, _____

Alla DIREZIONE 1
Divisione Lavoro Autonomo e Assimilato
Ufficio Lav. Autonomo, Assimilato
SEDE

Prot. n. _____

ASSEGNO PER ATTIVITÀ DI TUTORATO

CERTIFICAZIONE DI SVOLGIMENTO ATTIVITÀ e RICHIESTA LIQUIDAZIONE

DIPARTIMENTO DI _____ **BANDO A.A.** _____

Con la presente si **CERTIFICA** che l'attività di cui al contratto rif. _____ stipulato dal/dalla

Sig./Sig.ra _____
Cognome e nome

CF | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

è stata da questi svolta regolarmente per le seguenti ore/tranche ¹:

<input type="checkbox"/> 50 H	<input type="checkbox"/> I Tranche	<input type="checkbox"/> 50 H	<input type="checkbox"/> III Tranche	<input type="checkbox"/> 50 H	<input type="checkbox"/> V Tranche	<input type="checkbox"/> 50 H	<input type="checkbox"/> VII Tranche
<input type="checkbox"/> 50 H	<input type="checkbox"/> II Tranche	<input type="checkbox"/> 50 H	<input type="checkbox"/> IV Tranche	<input type="checkbox"/> 50 H	<input type="checkbox"/> VI Tranche	<input type="checkbox"/> 50 H	<input type="checkbox"/> VIII Tranche

+ _____ ORE	indicare l'eventuale ammontare di ore (solo se minore di una tranche da 50h) necessario a completare la liquidazione
-------------	--

Si richiede la conseguente **liquidazione** del corrispettivo spettante **sul seguente Fondo**¹:

- Fondi di Ateneo** **Budget**
- Altri Fondi** _____
(indicare il codice contabile riportato con la descrizione del finanziamento nel contratto come da codifica dell'Area Finanziaria)

e secondo le modalità di incasso prescelte dall'assegnista già comunicate a codesta Divisione²

Alla data della presente certificazione risultano richieste per la liquidazione (comprese quelle sopradescritte): nr. _____ ore complessive sul totale massimo di nr. ore _____ previste dal contratto per l'importo orario lordo assegnista di € _____ svolte fino al giorno ____/____/____. (in assenza anche uno dei dati richiesti nella presente sezione non si procederà all'elaborazione della richiesta)

F.to _____
Il Responsabile della Struttura

Il presente documento redatto digitalmente è conforme all'originale e conservato negli archivi del Dipartimento.

¹¹ Contrassegnare tutte e/o solamente le tranche non già richieste di cui si richiede la liquidazione con il presente modulo; indicare la tipologia di finanziamento Fondo o Codice del Progetto Contabile sul quale grava la spesa per le ore contrattuali.
² **La liquidazione avverrà nel corso del mese successivo a quello di ricezione della presente certificazione** da parte dell'Ufficio liquidatore. Si ricorda che non potranno essere evase richieste di pagamento ore con modalità di riscossione per cassa/sportello bancario il cui importo sia pari o superiore limite di legge dei 1.000,00 euro.