



**Allegato 18**

REGIONE SICILIANA  
 ASSESSORATO REGIONALE DELLA FAMIGLIA  
 DELLE POLITICHE SOCIALI E DEL LAVORO  
 Dipartimento regionale del Lavoro- Serv. VIII  
 Via Imperatore Federico, 70  
 90146 – PALERMO

**Oggetto:** Richiesta Svincolo Polizza Fideiussoria – PO Sicilia FSE 2007-2013.

Progetto n. (CIP) ..... Titolo .....  
 CUP .....

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a a ..... (....)  
 il ....., Codice Fiscale ....., in qualità di Rappresentante  
 Legale del .....  
 ,Codice Fiscale ....., Partita IVA ....., con Sede Legale  
 in ..... (....) , Via/Piazza ..... n. .... ,  
 considerato il D.D.G. n. .... del ..... con il quale è stato ammesso a finanziamento il  
 Progetto indicato in oggetto per un importo pari ad € ....., avvalendosi delle  
 disposizioni in materia di autocertificazione e consapevole delle sanzioni penali previste dal D.P.R. n. 445 del  
 28/12/2000, in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria personale responsabilità

**DICHIARA**

- di avere concluso le attività relative al progetto suddetto;
- che la verifica amministrativo contabile del Rendiconto finale delle attività in oggetto si è conclusa in data  
 ....., e pertanto

**CHIEDE**

lo svincolo della/e Polizza/e fideiussoria/e a valere del Progetto sopra indicato per le sotto elencate polizze:

SOCIETA' ASSICURATRICE	POLIZZA N.	IMPORTO ASSICURATO

Data .....

Timbro del Beneficiario e  
 firma del Rappresentante Legale  
 (sottoscritta ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000  
 con allegato documento di identità)