



ALLEGATO C

REGISTRO di ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO LEP F1 - Codice SAP B03

Cod. CUP _____ **Prot. RICHIESTA VIDIMAZIONE** _____

Soggetto realizzatore (CPI/APL) _____

Nome e Cognome Beneficiario _____ Codice Fiscale: _____

N. identificativo del patto di servizio personalizzato _____ del __/__/____

Assegno GOL rilasciato in data __/__/____

Percorso _____

Data di erogazione	Sede	Ora avvio attività	Ora fine attività	Durata numero ore (*)	Descrizione attività	Firma beneficiario	Nome e firma operatore
				Tot. ore			

Timbro e Firma APL/CPI

(*) ore intere