

REGIONE LAZIO

Assessorato Lavoro, Scuola, Formazione, Ricerca, Merito

Direzione Regionale Istruzione, Formazione e Politiche per l'Occupazione

Programma Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+) 2021-2027
CCI 2021IT05SFPR006

Priorità "Giovani"

Obiettivo specifico f) promuovere la parità di accesso e di completamento di un'istruzione e una formazione inclusive e di qualità, in particolare per i gruppi svantaggiati, dall'educazione e cura della prima infanzia, attraverso l'istruzione e la formazione generale e professionale, fino al livello terziario e all'istruzione e all'apprendimento degli adulti, anche agevolando la mobilità ai fini dell'apprendimento per tutti e l'accessibilità per le persone con disabilità

Avviso pubblico per la realizzazione di Soggiorni formativi per gli studenti delle Scuole secondarie superiori di primo e secondo grado, leFp, Its, Scuole tematiche di alta formazione del Lazio – Edizione 2024

ALLEGATO A: MODELLI

| | |
|----------------------|---|
| MODELLO 01: | DOMANDA DI AMMISSIONE AL FINANZIAMENTO |
| MODELLO 02 a: | DICHIARAZIONE |
| MODELLO 02 b: | DICHIARAZIONE |
| MODELLO 03: | DICHIARAZIONE D'INTENTI PER LA COSTITUZIONE DI ATS |

MODELLO 01: DOMANDA DI AMMISSIONE AL FINANZIAMENTO

Il sottoscritto

nato a

il

residente in

via

CAP

C.F.

Codice Meccanografico *(In caso di Istituzioni Scolastiche)*

in qualità di legale rappresentante del Capofila (Mandataria) dell'ATS costituita o costituenda composta da:

Riportare i dati della Capofila (Mandataria)

C. F

P. IVA

con sede legale in

Via

CAP

C.F.

Codice Meccanografico *(In caso di Istituzioni Scolastiche)*

in riferimento all' "Avviso pubblico per la realizzazione di Soggiorni formativi per gli studenti delle Scuole secondarie superiori di primo e secondo grado, leFp, Its, Scuole tematiche di alta formazione del Lazio – Edizione 2024" di cui alla Determinazione Dirigenziale

n.°

del

CHIEDE

che la Proposta di progetto avente per Titolo:

Venga ammessa a finanziamento.

Il sottoscritto dichiara che la documentazione richiesta è all'interno dell'allegato che è composto da

n.°

pagine compresa la presente.

(Compilare in caso in cui il capofila sia un soggetto pubblico e coinvolga come partner uno dei seguenti soggetti)

Associazioni riconosciute o non riconosciute, associazioni culturali o di promozione sociale, di enti di promozione sportiva

| | | | | |
|---|-------------|------------------------------------|----|-------|
| Denominazione/Ragione sociale | | Legale Rappresentante ¹ | | |
| | | | | |
| Comune | CAP | Via | n. | Prov. |
| | | | | |
| C. F. | Partita IVA | | | |
| | | | | |
| (se del caso) Estremi atto di selezione del soggetto partner da parte della Scuola ² | | | | |
| | | | | |

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di accettare che tutte le comunicazioni riguardanti la procedura di cui all'Avviso pubblico sopracitato, nessuna esclusa, si intenderanno a tutti gli effetti di legge validamente inviate e ricevute se trasmesse al seguente indirizzo di posta elettronica certificato

PEC:

Data

Firma del legale rappresentante³

¹ Allegare fotocopia del documento di riconoscimento o in alternativa l'obbligo di presentazione del documento di riconoscimento in corso di validità assolto implicitamente con l'apposizione della firma digitale, ai sensi del combinato disposto di cui agli artt. 38 e 47 del DPR n. 445/2000 e s.m.i. e art. 65, comma 1, lett. a) del D.Lgs 82/2005 e s.m.i..

² Inserire riferimenti alla procedura di evidenza pubblica di selezione del soggetto partner con relativa data

³ Allegare fotocopia del documento di riconoscimento o in alternativa l'obbligo di presentazione del documento di riconoscimento in corso di validità assolto implicitamente con l'apposizione della firma digitale, ai sensi del combinato disposto di cui agli artt. 38 e 47 del DPR n. 445/2000 e s.m.i. e art. 65, comma 1, lett. a) del D.Lgs 82/2005 e s.m.i..

MODELLO 02a: DICHIARAZIONE (ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

Deve essere compilata e sottoscritta dal Legale rappresentante del soggetto proponente o del Capofila (Mandatario) dell'ATS costituita o costituenda

| | | | |
|--|--|------|--|
| Il sottoscritto | | | |
| nato a | | il | |
| residente in | | via | |
| CAP | | C.F. | |
| Codice Meccanografico (In caso di Istituzioni Scolastiche) | | | |

in qualità di legale rappresentante del Capofila (Mandatario) dell'ATS costituita o costituenda composta da:

Riportare qui sotto i dati del soggetto proponente o del Capofila (Mandatario)

| | | | |
|--|--|--------|--|
| Denominazione | | | |
| C. F. | | P. IVA | |
| con sede legale in | | via | |
| CAP | | | |
| Codice Meccanografico (In caso di Istituzioni Scolastiche) | | | |
| Presentatore del progetto | | | |

A valere sull' "Avviso pubblico per la realizzazione di Soggiorni formativi per gli studenti delle Scuole secondarie superiori di primo e secondo grado, leFp, Its, Scuole tematiche di alta formazione del Lazio – Edizione 2024" di cui alla Determinazione Dirigenziale

n.° del

consapevole degli effetti penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

(barrare le caselle che interessano)

- di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione del proprio stato, ovvero di non avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni e che tali circostanze non si sono verificate nell'ultimo quinquennio;
- che non è stata pronunciata alcuna condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l'incapacità a contrattare con la P.A.;
- di non avere procedimenti in corso ai sensi dell'art. 416/bis del codice penale;
- di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori e di avere i seguenti dati di posizione assicurativa:
INPS _____ matricola _____ sede di _____
INAIL _____ matricola _____ sede di _____
- di essere in regola con gli obblighi concernenti le dichiarazioni in materia di imposte e tasse;
- di rispettare i CCNL e gli accordi territoriali di riferimento in materia di trattamenti retributivi;

In riferimento all'art. 67 del D.lgs n. 159/2011 in materia di antimafia:

che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 67 del D.lgs. n. 159/2011.

In riferimento agli obblighi previsti dalla legge 68/99 in materia di inserimento al lavoro dei disabili

- di non essere soggetto in quanto ha un numero di dipendenti inferiore a 15;
- di non essere soggetto in quanto pur avendo un numero di dipendenti compreso tra 15 e 35, non ha effettuato nuove assunzioni dal 18/1/2000 o, se anche le ha effettuate, rientra nel periodo di esenzione dalla presentazione della certificazione;
- di essere tenuto all'applicazione delle norme che disciplinano l'inserimento dei disabili e di essere in regola con le stesse.

Data

Firma del legale rappresentante

.....

MODELLO 02b: DICHIARAZIONE (ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445)

Da compilare dal Componente (Mandante) dell'ATS (replicare il modello per ogni Componente)

| | | | |
|--|--|------|--|
| Il sottoscritto | | | |
| nato a | | il | |
| residente in | | via | |
| CAP | | C.F. | |
| Codice Meccanografico (In caso di Istituzioni Scolastiche) | | | |

in qualità di legale rappresentante del soggetto componente (mandante) dell'ATS costituita o costituenda composta da

| | | | |
|---|--|--------|--|
| Riportare qui sotto i dati del soggetto componente (Mandante) | | | |
| Denominazione | | | |
| C. F. | | P. IVA | |
| con sede legale in | | via | |
| CAP | | C.F. | |
| Codice Meccanografico (In caso di Istituzioni Scolastiche) | | | |
| Presentatore del progetto | | | |

A valere sull' "Avviso pubblico per la realizzazione di Soggiorni formativi per gli studenti delle Scuole secondarie superiori di primo e secondo grado, leFp, Its, Scuole tematiche di alta formazione del Lazio – Edizione 2024" le "di cui alla Determinazione Dirigenziale

n.° del

consapevole degli effetti penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

(barrare le caselle che interessano)

- di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione del proprio stato, ovvero di non avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni e che tali circostanze non si sono verificate nell'ultimo quinquennio;
- che non è stata pronunciata alcuna condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l'incapacità a contrattare con la P.A.;
- di non avere procedimenti in corso ai sensi dell'art. 416/bis del codice penale;
- di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori e di avere i seguenti dati di posizione assicurativa:
INPS _____ matricola _____ sede di _____
INAIL _____ matricola _____ sede di _____
- di essere in regola con gli obblighi concernenti le dichiarazioni in materia di imposte e tasse;
- di rispettare i CCNL e gli accordi territoriali di riferimento in materia di trattamenti retributivi;

In riferimento all'art. 67 del D.lgs n. 159/2011 in materia di antimafia:

che non sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 67 del D.lgs. n. 159/2011.

In riferimento agli obblighi previsti dalla legge 68/99 in materia di inserimento al lavoro dei disabili

di non essere soggetto in quanto ha un numero di dipendenti inferiore a 15;

di non essere soggetto in quanto pur avendo un numero di dipendenti compreso tra 15 e 35, non ha effettuato nuove assunzioni dal 18/1/2000 o, se anche le ha effettuate, rientra nel periodo di esenzione dalla presentazione della certificazione;

di essere tenuto all'applicazione delle norme che disciplinano l'inserimento dei disabili e di essere in regola con le stesse.

Data

Firma del legale rappresentante

MODELLO 03: DICHIARAZIONE D'INTENTI PER LA COSTITUZIONE ATS

I sottoscritti:

_____ nato a _____ il _____ residente in _____
Indirizzo _____ n. _____
Prov _____ Codice fiscale _____, in qualità di legale rappresentante della _____
mandatario dell'ATS intenzionale composta da _____,
_____, avente sede legale in _____

_____ nato a _____ il _____ residente in _____
Indirizzo _____ n. _____
Prov _____ Codice fiscale _____, in qualità di legale rappresentante della _____
avente sede legale in _____

(Aggiungere Soggetto se necessario)

PREMESSO

- che la Regione Lazio ha approvato con determinazione dirigenziale n. _____ del _____
“Avviso pubblico per la realizzazione di Soggiorni formativi per gli studenti delle Scuole secondarie superiori di primo e secondo grado, leFp, Its, Scuole tematiche di alta formazione del Lazio – Edizione 2024”;
- che il suddetto Avviso disciplina l'accesso ai finanziamenti a valere sul PR FSE+ Lazio2021/2027;
- che per la costituzione di ATS, i soggetti coinvolti sottoscrivono e allegano, una Dichiarazione di impegno volta alla costituzione dell'ATS, nel caso di approvazione del progetto presentato.

SI IMPEGNANO

- a costituirsi in un _____ (utilizzare la dizione opportuna: ATS), ai sensi degli artt. 1703 e seguenti del codice civile, entro e non oltre 30 gg. dall'avvenuta approvazione del progetto presentato e prima dell'avvio delle attività finanziate;
- a indicare quale futuro Capofila del ____ il/la _____
- a conferire al Capofila, con l'atto di ATS (indicare), mandato speciale collettivo con rappresentanza;

DICHIARANO

- che la suddivisione tra i componenti l'ATS avverrà secondo la seguente ripartizione:

| Soggetto | Partecipazione finanziaria | | Ruoli e competenze nelle attività progettuali <small>(indicare se mandataria o mandante e azioni di competenza del soggetto)</small> |
|----------|----------------------------|---|---|
| | euro | % | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Data _____

Per la _____

Timbro della struttura e firma del legale rappresentante (con fotocopia documento di riconoscimento)

Per la _____

Timbro della struttura e firma del legale rappresentante (con fotocopia documento di riconoscimento)

(Aggiungere Soggetto se necessario)