

## **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

Obiettivo di Policy 4 "Un'Europa più sociale"

Regolamento (UE) n. 2021/1060

Regolamento (UE) n. 2021/1057

Priorità "Occupazione"

Obiettivo specifico d) promuovere l'adattamento dei lavoratori, delle imprese e degli imprenditori ai cambiamenti, un invecchiamento attivo e sano, come pure un ambiente di lavoro sano e adeguato che tenga conto dei rischi per la salute. ESO 4.4. (AP04)

#### **Avviso pubblico**

Realizzazione di interventi di consulenza, formazione e informazione nelle imprese sulla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro - 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 ATI/ATS**

## MODELLO 01: DOMANDA DI AMMISSIONE AL FINANZIAMENTO

A cura del legale rappresentante<sup>1</sup> del soggetto proponente

Il/La sottoscritto/a

nato/a a  il

residente in  via

CAP  C.F.

in qualità di legale rappresentante del soggetto proponente

in riferimento all'Avviso pubblico "Realizzazione di interventi di consulenza, formazione e informazione nelle imprese sulla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro - 2024" di cui alla Determinazione Dirigenziale

n.°  del

CHIEDE

che la Proposta di progetto avente per Titolo:

venga ammessa a finanziamento.

A tal fine, dichiara di accettare che tutte le comunicazioni riguardanti la procedura di cui all'Avviso pubblico sopra citato, nessuna esclusa, si intenderanno a tutti gli effetti di legge validamente inviate e ricevute se trasmesse al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma del legale rappresentante\*

\_\_\_\_\_

\* 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 degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)**

Deve essere compilata e sottoscritta dal Legale rappresentante del Proponente/Capofila dell'ATI/ATS

A cura del legale rappresentante del soggetto proponente

Il/La sottoscritto/a

nato/a a  il

residente in  via

CAP  C.F.

in qualità di legale rappresentante del soggetto proponente o dell'ATI/ATS

Riportare qui sotto i dati del Proponente oppure del Capofila dell'ATI/ATS

Denominazione	<input type="text"/>		
C. F.	<input type="text"/>	P. IVA	<input type="text"/>
Sede legale in	<input type="text"/>	via	<input type="text"/>
CAP	<input type="text"/>		
<i>(indicare se diversa dalla sede legale)</i>			
Sede operativa in	<input type="text"/>	via	<input type="text"/>
CAP	<input type="text"/>		
<i>(in caso di cantiere edile nel territorio regionale)</i>			
sede cantiere in	<input type="text"/>	via	<input type="text"/>
CAP	<input type="text"/>		

in riferimento all'Avviso pubblico "Realizzazione di interventi di consulenza, formazione e informazione nelle imprese sulla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro – 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. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**  
(barrare con una X ove applicabile)

- ☐ di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo o 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 determini l'incapacità a contrattare con la pubblica amministrazione;
- ☐ 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
- ☐ di essere in regola con gli obblighi concernenti le dichiarazioni in materia di imposte e tasse;

**In riferimento all'accreditamento degli Enti di Formazione ai sensi della D.G.R. n. 682/2019 e s.m.i:**

- ☐ di essere accreditato per la macrotipologia "Formazione continua" ai sensi della D.G.R. 682 del 01/10/2019 e s.m.i.
- ☐ che, prima della presentazione della candidatura, ha presentato domanda "Formazione continua" ai sensi della D.G.R. 682 del 01/10/2019 e s.m.i.;

**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.

Dichiara inoltre di aver preso visione dell'informativa Privacy di cui all'art. 22 dell'Avviso e di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e del Regolamento (UE) 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data \_\_\_\_\_

Firma del legale rappresentante\*

\_\_\_\_\_

\* 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 02b: DICHIARAZIONE** (ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000)

Deve essere compilata e sottoscritta dal Legale rappresentante mandante dell'ATI/ATS

A cura del legale rappresentante del soggetto proponente

Il/La sottoscritto/a

nato/a a  il

residente in  via

CAP  C.F.

in qualità di legale rappresentante del mandante dell'ATI/ATS

Riportare qui sotto i dati del mandante

Denominazione

C. F.  P. IVA

Sede legale in  via

CAP

(indicare se diversa dalla sede legale)

Sede operativa in  via

CAP

(in caso di cantiere edile nel territorio regionale)

sede cantiere in  via

CAP

in riferimento all'Avviso pubblico "Realizzazione di interventi di consulenza, formazione e informazione nelle imprese sulla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro – 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. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

(barrare con una X ove applicabile)

- ☐ di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo o 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 determini l'incapacità a contrattare con la pubblica amministrazione;
- ☐ 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
- ☐ di essere in regola con gli obblighi concernenti le dichiarazioni in materia di imposte e tasse;

**In riferimento all'accreditamento degli Enti di Formazione ai sensi della D.G.R. n. 682/2019 e s.m.i:**

- ☐ di essere accreditato per la macrotipologia oppure "Formazione continua" ai sensi della D.G.R 682 del 01/10/2019 e s.m.i.
- ☐ che, prima della presentazione della candidatura, ha presentato domanda "Formazione continua" ai sensi della D.G.R 682 del 01/10/2019 e s.m.i;

**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.

Dichiara inoltre di aver preso visione dell'informativa Privacy di cui all'art. 22 dell'Avviso e di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e del Regolamento (UE) 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data \_\_\_\_\_

Firma del legale rappresentante\*

\_\_\_\_\_

\* 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 03: DICHIARAZIONE D'INTENTI PER LA COSTITUZIONE IN ATI/ATS

### DICHIARAZIONE D'INTENTI PER LA COSTITUZIONE IN ATI/ATS

I sottoscritti

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ indirizzo  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ prov.  
\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_, in qualità di legale rappresentante della  
\_\_\_\_\_ mandatario dell'ATI/ATS composta da  
\_\_\_\_\_, avente sede legale in  
\_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ indirizzo  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ prov.  
\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_, in qualità di legale rappresentante della  
\_\_\_\_\_ mandante dell'ATI/ATS composta da  
\_\_\_\_\_, avente sede legale in  
\_\_\_\_\_

(aggiungere ove necessario)

in riferimento all'Avviso "Realizzazione di interventi di consulenza, formazione e informazione nelle imprese sulla salute e sicurezza nei luoghi di lavoro – 2024" approvato con Determinazione Dirigenziale n. \_\_\_\_\_ del  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

DICHIARANO

L'intento di partecipare alla suddetta procedura in ATI/ATS

SI IMPEGNANO

- a costituirsi in \_\_\_\_\_ (in ATI/ATS), ai sensi degli artt. 1703 e seguenti del codice civile, entro e non oltre 30 gg. dall'avvenuta approvazione del progetto presentato e comunque prima dell'avvio delle attività finanziate;
- a indicare quale futuro capofila dell'ATI/ATS il/la \_\_\_\_\_;
- a conferire al capofila, con l'atto di costituzione in ATI/ATS, mandato speciale collettivo con rappresentanza;

DICHIARANO

- che la suddivisione della partecipazione finanziaria e dei ruoli e competenze tra i componenti dell'ATI/ATS avverrà secondo quanto indicato nella seguente tabella:

Soggetto	Partecipazione finanziaria		Ruoli e competenze nelle attività progettuali (indicare se mandataria o mandante e azioni di competenza del soggetto)
	Euro	%	

(Aggiungere Soggetto se necessario)

Data

Per il capofila \_\_\_\_\_  
timbro della struttura e firma del legale  
rappresentante\* (con fotocopia del documento di  
riconoscimento)

Per il mandante \_\_\_\_\_  
timbro della struttura e firma del legale  
rappresentante\* (con fotocopia del documento di  
riconoscimento)


(Aggiungere Soggetto se necessario)

\* 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..