

REGIONE LAZIO
Assessorato Lavoro Università, Scuola, Formazione,
Ricerca, Merito

Direzione Regionale Istruzione, Formazione e Politiche per l'Occupazione
Programma Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+) 2021-2027
CCI 2021IT05SFPR006

Priorità I. "Occupazione"

Obiettivo specifico a) Migliorare l'accesso all'occupazione e le misure di attivazione per tutte le persone in cerca di lavoro, in particolare i giovani, soprattutto attraverso l'attuazione della garanzia per i giovani, i disoccupati di lungo periodo e i gruppi svantaggiati nel mercato del lavoro, nonché delle persone inattive, anche mediante la promozione del lavoro autonomo e dell'economia sociale (ESO4.1); 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 (ESO4.4).

AVVISO PUBBLICO
"Confluenze"

Realizzazione di percorsi integrati formativi e di aggiornamento professionale

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 IN ATI/ATS

MODELLO 01: DOMANDA DI AMMISSIONE AL FINANZIAMENTO

A cura del legale rappresentante¹ 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 "Confluenze" – Realizzazione di percorsi integrati formativi e di aggiornamento professionale 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 _____
 C. F. _____ P. IVA _____
 Sede legale in _____ via _____
 CAP _____
 (indicare se diversa dalla sede legale)
 Sede operativa in _____ via _____
 CAP _____

in riferimento all'Avviso pubblico "Confluenze" – Realizzazione di percorsi integrati formativi e di aggiornamento professionale 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 post diritto dovere/formazione superiore" 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 post diritto dovere/formazione superiore" 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'Allegato G 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 "Confluenze" – Realizzazione di percorsi integrati formativi e di aggiornamento professionale 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 post diritto dovere/formazione superiore" 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 post diritto dovere/formazione superiore" 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'Allegato G 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 in riferimento all'Avviso pubblico "Confluenze" – Realizzazione di percorsi integrati
formativi e di aggiornamento professionale, 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 _____
firma del legale
rappresentante* (con fotocopia del documento di
riconoscimento)

Per il mandante _____
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..