

Assessorato Lavoro, Scuola, Formazione, Ricerca e Merito

**Direzione regionale Istruzione, Formazione
e Politiche per l'Occupazione**

Programma Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+) 2014 - 2020

Obiettivo di Policy 4 "Un'Europa più sociale"

Regolamento (UE) n. 2021/1060

Regolamento (UE) n. 1057/2021

Priorità 4 "Giovani"

Obiettivo specifico a) migliorare l'accesso all'occupazione e le misure di attivazione per tutte le persone in cerca di lavoro, in particolare giovani, soprattutto attraverso l'attuazione della garanzia 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

Avviso Pubblico

SALGO - Sostegno rafforzativo all'attivazione e all'accesso nel mercato del lavoro per i giovani del Lazio per una buona occupazione

ALLEGATO A.1: DOMANDA DI FINANZIAMENTO PROGETTO

MODELLO 01: DOMANDA DI FINANZIAMENTO PROGETTO

MODELLO 02 a: DICHIARAZIONE

MODELLO 02 b: DICHIARAZIONE

MODELLO 01: DOMANDA DI AMMISSIONE AL FINANZIAMENTO

Il/la sottoscritto/a

Nato/a a il

residente in via

CAP C.F.

in qualità di legale rappresentante del soggetto proponente

Riportare i dati del soggetto proponente

C. F. P. IVA

con sede legale in Via

CAP C.F.

in riferimento all'Avviso Pubblico SALGO - Sostegno rafforzativo all'attivazione e all'accesso nel mercato del lavoro per i giovani del Lazio per una buona occupazione 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.

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 rappresentante¹

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..

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

Il sottoscritto			
nato a		il	
residente in		via	
CAP		C.F.	

in qualità di legale rappresentante del soggetto proponente

Riportare qui sotto i dati del soggetto proponente

Denominazione			
C. F.		P. IVA	
con sede legale in		via	
CAP			

Proponente del progetto	
-------------------------	--

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.

In riferimento alla disciplina regionale in materia di accreditamento

☐ di essere accreditato all'erogazione di servizi facoltativi specialistici di cui alle aree funzionali V, VI e VIII della DGR n. 198/2014 e s.m.i, con determinazione dirigenziale numero _____

☐ di essere accreditato all'erogazione di attività formativa a per la macro tipologia Formazione continua i sensi della DGR n. 682/2019 e s.m.i, con determinazione dirigenziale numero _____, ovvero, in caso di assenza di accreditamento, di delegare allo svolgimento delle attività formative il soggetto _____, accreditato per la macro tipologia Formazione continua ai sensi della DGR n. 682/2019 e s.m.i, con determinazione dirigenziale numero _____, *(da compilare solo se la proposta progettuale prevede l'erogazione di attività formativa)*

Data

Timbro e firma del legale rappresentante

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

Da compilare da parte dell'eventuale soggetto delegato allo svolgimento delle attività formative

Il sottoscritto			
nato a		il	
residente in		via	
CAP		C.F.	

in qualità di legale rappresentante del soggetto delegato

--

Riportare qui sotto i dati del soggetto delegato

Denominazione			
C. F.		P. IVA	
con sede legale in		via	
CAP		C.F.	

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.

In riferimento alla disciplina regionale in materia di accreditamento

- ☐ di essere accreditato all'erogazione di attività formativa ai sensi della DGR n. 682/2019 e s.m.i, per la macro-tipologia Formazione continua con determinazione dirigenziale numero

Data

Timbro e firma del legale rappresentante
