#### **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 3 "Inclusione sociale"

Obiettivo specifico: "H" ESO4.8. Incentivare l'inclusione attiva, per promuovere le pari opportunità, la non discriminazione e la partecipazione attiva, e migliorare l'occupabilità, in particolare dei gruppi svantaggiati

Avviso pubblico per il finanziamento di progetti di inclusione attiva e di integrazione socio-lavorativa di persone con disabilità e in situazioni di svantaggio

## 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

II/la so	ttoscritto/a				
Nato/a	ı a			il	
resider	nte in			via	
CAP				C.F.	
in qual da:	lità di legale rap	presentante del s	oggetto proponente o del	Capofila (I	Mandataria) dell'ATS costituita o costituenda composta
Riport	are i dati della	Capofila (Mandata	ıria)		
C. F				P. IVA	
				4	
con se	de legale in			Via	
				"	
CAP				C.F	
			l finanziamento di progetti cui alla Determinazione D		ne attiva e di integrazione socio-lavorativa di persone con
			CH	IEDE	
che la Pro	posta di proge	tto avente per Tit			
	F F 6 -				
Venga amı	messa a finanzia	amento.			
Ū					
Il sottoscr n.°	ritto dichiara ch	ie la documentazi	one richiesta è all'interno d	_	o che è composto da
11.			pagine compresa la prese	inte.	
pubblico	sopracitato,	nessuna esclu		tutti gli	cazioni riguardanti la procedura di cui all'Avviso effetti di legge validamente inviate e ricevute se
	_	-			
_					Firma del legale rappresentante <sup>1</sup>
Data					

<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> 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 I, 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

II sottoscritto				
nato a	il			
residente in	via via			
CAP	C.F.			
in qualità di legale rappres	entante del soggetto proponente o 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				
	·			
Presentatore del proge	tto			
	bblico per il finanziamento di progetti di inclusione attiva e di integrazione socio-lavorativa di persone con disabilità e in di cui alla Determinazione Dirigenziale			
n.°	del			
consapevole degli effe 445/2000, sotto la prop	ti penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. ria responsabilità			
	DICHIARA			
	(barrare le caselle che interessano)			
situazione equivalente :	tato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo e in qualsiasi altra econdo la legislazione del proprio stato, ovvero di non avere in corso un procedimento per la dichiarazione che tali circostanze non si sono verificate nell'ultimo quinquennio;			
☐ che non è stata pro	nunciata alcuna condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l'incapacità a			
contrattare con la P.A;				
$\square$ di non avere proced	menti 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				
	i di posizione assicurativa:			
INAIL	matricolasede di matricolasede di			
$\square$ di essere in regola c	on gli obblighi concernenti le dichiarazioni in materia di imposte e tasse;			
☐ di rispettare i CCN	. e gli accordi territoriali di riferimento in materia di trattamenti retributivi;			
	ormativa relativa al terzo settore del terzo settore di cui all'art. 4, comma I del D.Lgs. 3 luglio 2017, n. 117 (Codice del Terzo Settore), iscritto nel			





N.B. Nelle more della piena operatività del Registro Unico Nazionale del Terzo Settore e ai sensi dell'art. 101 (norme transitorie e di attuazione),





comma 2 del Codice, il requisito dell'iscrizione al Registro Unico Nazionale del terzo settore può intendersi soddisfatto da parte degli enti anche attraverso la loro iscrizione, alla data di pubblicazione del presente Avviso, in uno dei registri attualmente previsti dalle normative di settore.

n riferimento all'accreditamento degli Enti di Formazione ai sensi della D.G.R. n. 682/2019 e s.m.i:
<ul> <li>□ di essere accreditato per le utenze speciali ai sensi della D.G.R 682 del 01/10/2019 e s.m.i.</li> <li>□ che, prima della presentazione della candidatura, ha presentato domanda per le utenze speciali ai sensi della D.G.R 682 de 01/10/2019 e s.m.i in data:;</li> </ul>
n riferimento all'accreditamento degli Enti per Servizi per il Lavoro ai sensi della DGR n. 509 del 30/12/2013 e s.m.i.:  di essere iscritto all'Elenco Regionale degli Operatori accreditati al n per l'ambito dei Servizi per il Lavoro;  di aver già presentato istanza di accreditamento ai Servizi al Lavoro in data;
n 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.
n riferimento agli obblighi previsti dalla legge 68/99 in materia di inserimento al lavoro dei disabili
$\Box$ 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.
Firma del legale rappresentante <sup>2</sup>
Data

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> 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 I, lett. a) del D.Lgs 82/2005 e s.m.i..









## 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.	
	<u> </u>	i š	
in qualità di legale rappi	resentante del soggetto componente	(mandante) dell'ATS	costituita o costituenda composta da
	del soggetto componente (Mandante)		
Denominazione			
C. F.		P. IVA	
con sede legale in		via	
CAP		C.F.	
Presentatore del proge	tto		
A valere sull' "Avviso pub	oblico per il finanziamento di progetti di	i inclusione attiva e di i	ntegrazione socio-lavorativa di persone con disabilità e in
situazioni di svantaggi" le	e "di cui alla Determinazione Dirigen:	ziale	•
n.°		del	
consapevole degli effe 445/2000, sotto la prop			uso di atti falsi ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R.
		DICHIARA	
	(barrare	le caselle che interes	sano)
situazione equivalente s	•	stato, ovvero di non	vità o di concordato preventivo e in qualsiasi altra avere in corso un procedimento per la dichiarazione inquennio;
☐ che non è stata pro	onunciata alcuna condanna, con sent	enza passata in giudi	cato, per qualsiasi reato che determina l'incapacità a
contrattare con la P.A;			
$\square$ di non avere proced	dimenti in corso ai sensi dell'art. 416/	bis del codice penale	;
$\square$ di essere in regola	a con gli obblighi relativi al pagam	ento dei contributi	previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori
	ti di posizione assicurativa:matricolasematricolase	de di	
_	on gli obblighi concernenti le dichiara		
□ di rispettare i CCN	L e gli accordi territoriali di riferime	nto in materia di tra	ttamenti retributivi;
			uglio 2017, n. 117 (Codice del Terzo Settore), iscritto nel
N.B. Nelle more della pi	ena operatività del Registro Unico Naz	ionale del Terzo Setto	re e ai sensi dell'art. 101 (norme transitorie e di attuazione),









comma 2 del Codice, il requisito dell'iscrizione al Registro Unico Nazionale del terzo settore può intendersi soddisfatto da parte degli enti anche attraverso la loro iscrizione, alla data di pubblicazione del presente Avviso, in uno dei registri attualmente previsti dalle normative di settore.

In riferim	ento all'accreditamento degli Enti di Formazione ai sensi della D.G.R. n. 682/2019 e s.m.i:
	li essere accreditato per le utenze speciali ai sensi della D.G.R 682 del 01/10/2019 e s.m.i. he, prima della presentazione della candidatura, ha presentato domanda per le utenze speciali ai sensi della D.G.R 682 del 01/10/2019 e s.m.i in data:;
□ di il L	nento all'accreditamento degli Enti per Servizi per il Lavoro ai sensi della DGR n. 509 del 30/12/2013 e s.m.i.: essere iscritto all'Elenco Regionale degli Operatori accreditati al n per l'ambito dei Servizi per avoro; ver già presentato istanza di accreditamento ai Servizi al Lavoro in data;
In riferim	ento all'art. 67 del D.lgs n. 159/2011 in materia di antimafia:
☐ che no	on sussistono nei propri confronti cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 67 del D.lgs. n. 159/2011.
In riferim	ento 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;
	essere soggetto in quanto pur avendo un numero di dipendenti compreso tra 15 e 35, non ha effettuato nuove assunzioni 000 o, se anche le ha effettuate, rientra nel periodo di esenzione dalla presentazione della certificazione;
☐ di esse	re tenuto all'applicazione delle norme che disciplinano l'inserimento dei disabili e di essere in regola con le stesse.
	Firma del legale rappresentante <sup>3</sup>
Data	

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> 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 I, lett. a) del D.Lgs 82/2005 e s.m.i..









## MODELLO 03: DICHIARAZIONE D'INTENTI PER LA COSTITUZIONE ATS

l sottoscritti:									
	nato a				il			reside	ente i n
			_Indirizzo					n.	
Prov	_ Codice	fiscale	, in dell'ATS	qualità	di	legale	rappre	sentante	
	avente sede								
	nato a				il			reside	ente in
			Indirizzo					n.	
Prov		fiscale	, in _avente sede l	qualità	di	legale	rappre	sentante	della
(Aggiungere Sogger	tto se necess	ario)							
			PREMES	sso					
con disabilità e ir  che il suddetti che per la impegno volta al  a costituirsi ir seguenti del presentato e pr a indicare qua a conferire al	o Avviso dis costituzione lla costituzio  n un codice civ rima dell'avv lle futuro Ca	ciplina l'acces di ATS, i sone dell'ATS,  (u ile, entro e rio delle attivi apofila del	soggetti coinvo nel caso di ap SI IMPEG utilizzare la di: non oltre tà finanziate; il/la	olti sottos provazion NANO zione opp 30 gg.	scrivono e del pr portuna: dall'avve	e alle ogetto ATS), enuta a	gano, un presentat ai sensi approvazi	a Dichiara co. degli artt. one del	. 1703 e progetto
1 1 10			DICHIAF						
- che la suddivi		•							
Soggetto	Pa	Partecipazione finanziaria			Ruoli e competenze nelle attività progettuali				
	e	euro		% (	(indicare se mandataria o mandante e competenza del soggetto)				azioni di









Avviso pubblico per la realizzazione di progetti di educazione sportiva per gli studenti delle Scuole secondarie superiori di primo e secondo grado, leFp, Its, Università, Scuole tematiche di alta formazione del Lazio

Data	
Per la	
Timbro della struttura e firm	na del legale rappresentante (con fotocopia documento di riconoscimento)
Per la	
Timbro della struttura e firm	a del legale rappresentante (con fotocopia documento di riconoscimento)
(Aggiungere Soggetto se necessario	o)







