

Regione Lazio PO FSE 2014-2020

“Avviso Pubblico

per la realizzazione di servizi formativi integrati per lavoratori di imprese del Lazio per il contrasto e la gestione delle crisi aziendali”
Asse 3 – Istruzione e Formazione, priorità di investimento 10 iv, obiettivo specifico 10.4. Azione Cardine 20

REGIONE LAZIO

**Assessorato Lavoro e nuovi diritti, Formazione, Scuola e Diritto allo Studio universitario,
Politiche per la ricostruzione
Direzione Regionale Formazione, Ricerca e Innovazione
Scuola e Università, Diritto allo Studio**

Attuazione del Programma Operativo della Regione Lazio Fondo Sociale Europeo
Programmazione 2014-2020

Asse 3 – Istruzione e Formazione, priorità di investimento 10 iv, obiettivo specifico 10.4. Azione Cardine
20 Formazione Aziendale On Demand per i lavoratori

“AVVISO PUBBLICO

**PER LA REALIZZAZIONE DI SERVIZI FORMATIVI INTEGRATI PER LAVORATORI DI
IMPRESSE DEL LAZIO PER IL CONTRASTO E LA GESTIONE DELLE CRISI AZIENDALI”**

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 ATI/ATS



**REGIONE
LAZIO**

regione.lazio.it

MODELLO 01: DOMANDA DI AMMISSIONE AL FINANZIAMENTO

Il sottoscritto

nato a

il

residente in

via

CAP

C.F.

in qualità di legale rappresentante del soggetto proponente (oppure mandatario dell'ATI/ATS costituita o costituenda composta da)

In caso di ATI/ATS costituita o costituenda riportare i dati della Capofila (Mandataria)

C. F

P. IVA

con sede legale in

via

CAP

in riferimento all' "Avviso Pubblico

*per la realizzazione di servizi formativi integrati per lavoratori di imprese del Lazio per il contrasto e la gestione delle crisi aziendali" di cui
alla Determinazione Dirigenziale*

n.°

del

CHIEDE

che la Proposta di progetto avente per Titolo:

articolata in: n..... percorsi integrati (max 3), 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

Timbro e firma del legale rappresentante¹

.....

¹ Allegare fotocopia del documento di riconoscimento

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 Proponente singolo o del Capofila (Mandatario) dell’ ATI/ATS costituita o costituenda

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

in qualità di legale rappresentante del soggetto proponente (oppure mandatario dell’ATI/ATS costituita o costituenda composta da)

Riportare qui sotto i dati del Proponente oppure, in caso di ATI/ATS costituita o costituenda riportare i dati del Capofila (Mandatario)

Denominazione _____
 C. F. _____ P. IVA _____
 con sede legale in _____ via _____
 CAP _____
 Presentatore del progetto _____

*A valere sull’ “Avviso Pubblico
 per la realizzazione di servizi formativi integrati per lavoratori di imprese del Lazio per il contrasto e la gestione delle crisi aziendali” 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;
- che Statuto e Atto Costitutivo vigenti sono già depositati presso l’Amministrazione Regionale e, segnatamente, all’interno del fascicolo relativo all’intervento: (specificare qui sotto quale intervento, indicando mese e anno di presentazione. Qualora ciò non venisse dichiarato allegare gli stessi documenti alla proposta);
- di rispettare i CCNL e gli accordi territoriali di riferimento in materia di trattamenti retributivi;

per la realizzazione di servizi formativi integrati per lavoratori di imprese del Lazio per il contrasto e la gestione delle crisi aziendali"
Asse 3 – Istruzione e Formazione, priorità di investimento 10 iv, obiettivo specifico 10.4. Azione Cardine 20

In riferimento all'accreditamento formativo ai sensi della DGR del 1 ottobre 2019, n. 682

- di essere accreditato, nell'ambito della Formazione Professionale, per la Formazione superiore e/o Formazione continua e per il/i settore/i ISFOL ORFEO _____ (indicare settore/i) compatibile/i con il tema del corso e/o con il settore di riferimento;
- che ha presentato domanda di accreditamento, prima della presentazione della proposta, nell'ambito della Formazione Professionale, per la Formazione superiore e/o Formazione continua e per il/i settore/i ISFOL ORFEO _____ (indicare settore/i) compatibile/i con il tema del corso e/o con il settore di riferimento;
- di non essere accreditato.

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

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 solo nel caso di ATI/ATS, dal Componente (Mandante) dell’ ATI/ATS (replicare il modello per ogni Componente)

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

in qualità di legale rappresentante del soggetto componente (mandante) dell’ATI/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 _____

Presentatore del progetto _____

A valere sull’ “Avviso Pubblico per la realizzazione di servizi formativi integrati per lavoratori di imprese del Lazio per il contrasto e la gestione delle crisi aziendali” 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;
- che Statuto e Atto Costitutivo vigenti sono già depositati presso l’Amministrazione Regionale e, segnatamente, all’interno del fascicolo relativo all’intervento: (specificare qui sotto quale intervento, indicando mese e anno di presentazione. Qualora ciò non venisse dichiarato allegare gli stessi documenti alla proposta);
- di rispettare i CCNL e gli accordi territoriali di riferimento in materia di trattamenti retributivi;

In riferimento all’accreditamento formativo ai sensi della DGR del 1 ottobre 2019 n. 682

- di essere accreditato, nell’ambito della Formazione Professionale, per la Formazione superiore e/o Formazione continua e per il/i

per la realizzazione di servizi formativi integrati per lavoratori di imprese del Lazio per il contrasto e la gestione delle crisi aziendali”
Asse 3 – Istruzione e Formazione, priorità di investimento 10 iv, obiettivo specifico 10.4. Azione Cardine 20

settore/i ISFOL ORFEO (indicare settore/i) compatibile/i con il tema del corso e/o con il settore di riferimento;

che ha presentato domanda di accreditamento, prima della presentazione della proposta, nell'ambito della Formazione Professionale, per la Formazione superiore e/o Formazione continua e per il/i settore/i ISFOL ORFEO (indicare settore/i) compatibile/i con il tema del corso e/o con il settore di riferimento;

di non essere accreditato.

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

Timbro e firma del legale rappresentante

.....

MODELLO 03: DICHIARAZIONE D'INTENTI PER LA COSTITUZIONE ATI/ATS

I sottoscritti:

_____ nato a _____ il _____ residente in
_____ Indirizzo _____ n. _____
Prov _____ Codice fiscale _____, in qualità di legale rappresentante della
_____ mandatario dell'ATI/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 _____ l'Avviso pubblico _____;
- che il suddetto Avviso disciplina l'accesso ai finanziamenti a valere sul POR FSE Lazio 2014/2020;
- che per la costituzione di ATI/ATS, le imprese coinvolte sottoscrivono e allegano, una Dichiarazione di impegno volta alla costituzione dell'ATI/ATS, nel caso di approvazione del progetto presentato.

SI IMPEGNANO

- a costituirsi in un _____(utilizzare la dizione opportuna: 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 prima dell'avvio delle attività finanziate;
- a indicare quale futuro Capofila del _____ il/la _____
- a conferire al Capofila, con l'atto di ATI/ATS (indicare), mandato speciale collettivo con rappresentanza;

DICHIARANO

- che la suddivisione tra i componenti l'ATI/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)