

Marca da bollo

€ 14,62

Direzione Regionale Formazione Professionale

FSE e altri interventi cofinanziati,

via Rosa Raimondi Garibaldi, 7

00145 Roma

**Oggetto:** (INDICARE TITOLO AVVISO)

**DOMANDA DI FINANZIAMENTO**

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 se necessario)

in riferimento all'Avviso Pubblico della Regione Lazio ".....,  
(INDICARE TITOLO AVVISO) approvato con Determinazione n. \_\_\_\_\_ del  
\_\_\_\_\_ (INDICARE ESTREMI DETERMINAZIONE)

**CHIEDONO**

Che l'ATI/ATS costituita (ovvero costituenda) dalle società \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ venga  
ammessa al finanziamento per € \_\_\_\_\_, \_\_ per l'intervento avente per Titolo

\_\_\_\_\_

**DICHIARANO:**

- Che, qualora approvato, l'intervento verrà realizzato presso la sede: indirizzo  
\_\_\_\_\_, città \_\_\_\_\_, prov. \_\_\_\_\_

- Che hanno preso visione della convezione allegata all'avviso (allegato 5) e che fin da ora ne accettano integralmente tutte le condizioni;
- Che per il medesimo intervento non sono stati richiesti altri finanziamenti nell'ambito di programmi nazionali o regionali, né altri programmi o iniziative comunitarie;
- Che i soggetti non hanno commesso violazioni, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana o quella dello stato in cui è stabilito;
- Che nell'anno antecedente alla data di pubblicazione dell'avviso pubblico i soggetti partecipanti non hanno reso false dichiarazioni in merito ai requisiti ed alle condizioni rilevanti per la partecipazione agli avvisi pubblici;
- Che i soggetti partecipanti non hanno commesso violazioni gravi definitivamente accertate alle norme in materia di contributi previdenziali e assistenziali, secondo la legislazione italiana o quella dello stato in cui è stabilito, e che la stessa è in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori e mantiene le seguenti posizioni previdenziali ed assicurative:
  - Mandatario:
    - INPS sede di ..... – matr. Nr. ....
    - INAIL sede di ..... – matr. Nr. ....
  - Mandante:
    - INPS sede di ..... – matr. Nr. ....
    - INAIL sede di ..... – matr. Nr. ....
- Che i soggetti non si trovano in condizione di liquidazione coatta amministrativa, fallimento, concordato preventivo o amministrazione controllata;
- Che hanno ottemperato alle disposizioni della legge 68/1999 sulle “norme per il diritto al lavoro dei disabili (in alternativa, che l'Impresa non è soggetta agli obblighi di cui alla legge 68/99 per il collocamento dei disabili)
- Che la presente vale come autocertificazione prodotta sotto la propria responsabilità ed essendo a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 28/12/2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci.

Luogo e data

Timbro delle strutture e firma dei legali rappresentanti  
(con fotocopia documento di riconoscimento)