## Allegato A)



Al *Servizio Attuazione degli interventi e delle politiche per l’istruzione, la formazione e il lavoro*

Regione Emilia-Romagna

*Indirizzo PEC*

[AttuazioneIFL@postacert.regione.emilia-romagna.it](mailto:AttuazioneIFL@postacert.regione.emilia-romagna.it)

* Imposta di bollo assolta mediante contrassegno telematico n.

identificativo ………………………………… emesso in data (1)

* Esente ai sensi del (2)

# CANDIDATURA PER L’EROGAZIONE DELLE MISURE PREVISTE NEL PIANO REGIONALE DI ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA OPERATIVO NAZIONALE “INIZIATIVA OCCUPAZIONE GIOVANI – FASE II”

Il/la Sottoscritto/a ………………………………… nato/a a …………………… il giorno e

residente in Via ………………………………… CAP …………… Comune di ……………… (Provincia) in qualità di Legale Rappresentante (o suo delegato) del Soggetto Titolare:

……………… (cod. org. SIFER……) CAP …………… Comune di (Provincia)

**CHIEDE**

che il soggetto rappresentato, in qualità di soggetto privato accreditato

- area di accreditamento 1 (prestazioni per le persone e prestazioni per i datori di lavoro) - ai sensi di quanto previsto dalla DGR n. 1959/2016 e ss.mm.ii, sia ammesso nell’Elenco dei Soggetti privati accreditati per la realizzazione delle misure previste nel Piano regionale di attuazione del Programma Operativo Nazionale “Iniziativa Occupazione Giovani - II Fase*”;*

**DICHIARA CHE**

***(indicare una delle due opzioni di scelta)***

* il soggetto rappresentato è un organismo di formazione accreditato per l’ambito della “Formazione superiore” ai sensi della deliberazione di Giunta regionale n. 177/2003 e ss.mm.ii;
* il soggetto rappresentato non essendo un organismo di formazione accreditato per l’ambito della “Formazione superiore” ai sensi della deliberazione di Giunta regionale n. 177/2003 e ss.mm.ii, si impegna a operare in partenariato attuativo con l’organismo accreditato ……………………………………(Ragione sociale)…………………… (cod. org…….) per l’ambito della “Formazione superiore” ai sensi della deliberazione di Giunta regionale n. 177/2003 e ss.mm.ii. come da

Dichiarazione di impegno sottoscritta per accettazione dal Legale rappresentante dello stesso, parte integrante della presente candidatura.

Tutto ciò premesso,

**DICHIARA**

di essere registrato nel Sistema Informativo della Formazione SIFER (Banca dati unica dei Soggetti Attuatori), di avere ottenuto il codice organismo e che tutti i dati anagrafici inseriti nel Sistema Informativo e indicati nella presente candidatura (ragione sociale, legale rappresentante, etc.) corrispondono a quelli riportati nell'ultimo statuto/atto costitutivo;

**SI IMPEGNA A**

* erogare ai giovani le prestazioni e le misure previste dal “Piano regionale di attuazione del Programma Operativo Nazionale Iniziativa Occupazione Giovani - II Fase” nel rispetto delle modalità e dei termini definiti nelle “Disposizioni per l’attuazione del Piano regionale Programma Operativo Nazionale – Iniziativa Occupazione Giovani – II Fase”;
* rispettare quanto previsto al punto 3 Obblighi e impegni del soggetto attuatore delle “Disposizioni per l’attuazione del Piano regionale Programma Operativo Nazionale - Iniziativa Occupazione Giovani - II Fase”;
* fornire gli output/documentazione prevista ai fini della remunerazione delle suddette prestazioni/misure;
* comunicare tempestivamente all’Agenzia regionale per il Lavoro, e contestualmente al Servizio “Gestione e Liquidazione degli interventi delle politiche educative, formative e per il lavoro e supporto all’Autorità di Gestione FSE”, l’impossibilità, stante l’assegnazione finanziaria, di garantire le prestazioni per ulteriori nuove persone rendendo pertanto non disponibili nuovi e successivi appuntamenti alle persone;

**SI IMPEGNA INOLTRE A**

* osservare le normative comunitarie, nazionali e regionali e tutte le delibere di Giunta Regionale di riferimento, ivi compresa l'attività di vigilanza espletata dalla Regione Emilia-Romagna, dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali attraverso i propri uffici periferici, da altri Ministeri competenti, dalla UE;
* assicurare, sotto la propria responsabilità, il rispetto della normativa in materia fiscale, previdenziale e di sicurezza dei lavoratori;
* assicurare e garantire il rispetto delle norme in materia di idoneità di strutture, impianti ed attrezzature utilizzate per l'attuazione delle singole azioni;
* rispettare le disposizioni attuative di cui alla deliberazione di Giunta Regionale n. 1298/2015 nonché da altre disposizioni regionali, nazionali, comunitarie, laddove previste, e fornire la documentazione ed i dati richiesti.

**DICHIARA INOLTRE**

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 e ss.mm., consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art.76 del

D.P.R. 28.12.2000 n.445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, che l’organismo rappresentato non si trova in stato di scioglimento, liquidazione o di fallimento o di altre procedure concorsuali, non ha ad oggi deliberato tali stati, ne' ha presentato domanda di concordato, ne' infine versa in stato di insolvenza, di cessazione o di cessione dell'attività o di parti di essa.

**SI IMPEGNA PERTANTO A**

* comunicare tempestivamente ogni modifica che dovesse intervenire relativamente agli stati/fatti sopra indicati;
* NON dare avvio ad attività qualora decisioni riguardanti stato di scioglimento, liquidazione o di fallimento o altre procedure concorsuali fossero assunte o tali situazioni fossero presenti prima dell'avvio delle attività medesime;
* comunicare tempestivamente ed integralmente atti, fatti o decisioni degli organi direttivi che sanciscano gli stati e le situazioni sopra descritti, rivolgendo immediata istanza di prosecuzione di attività già formalmente avviate.

**SI IMPEGNA altresì** a rispettare gli obblighi di cui all’art. 1, commi da 125 a 128 della legge 124 del 2017, così come modificata dal DL n. 34 del 2019 (in vigore dal 1/5/2019) in relazione agli adempimenti ivi contemplati riguardanti la necessità che i beneficiari di sovvenzioni, sussidi, vantaggi, contributi o aiuti, in denaro o in natura, non aventi carattere generale e privi di natura corrispettiva, retributiva o risarcitoria provvedano agli obblighi di pubblicazione previsti dalle stesse disposizioni, con le sanzioni conseguenti nel caso di mancato rispetto delle stesse nei termini ivi previsti.

**DICHIARA INFINE**

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 e ss.mm., consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art.76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, che l’imposta di bollo è stata assolta in modo virtuale tramite l’apposizione del contrassegno telematico di euro 16,00 identificato come sopra riportato e trattenuto in originale presso l’organismo rappresentato, a disposizione degli organi del controllo.

**ALLEGA, quale parte integrante, alla presente candidatura:**

* **la Dichiarazione di impegno** ad operare in partenariato attuativo**,** sottoscritta per accettazione dal Legale rappresentante dell’organismo accreditato …………………………………… (Ragione sociale) …………………… (cod. org ……) per l’ambito della “Formazione superiore” ai sensi della deliberazione di Giunta regionale n. 177/2003 e ss.mm.ii. unitamente

alla fotocopia del documento di identità del Legale rappresentate stesso.

Il Legale Rappresentante titolare della candidatura *(Documento firmato digitalmente)*

**INFORMATIVA per il trattamento dei dati personali**

Tutti i dati personali di cui l’Amministrazione venga in possesso in occasione dell’espletamento del presente procedimento, verranno trattati nel rispetto del Regolamento europeo 679/2016.

La relativa “Informativa” è parte integrante dell’Invito pubblico emanato dalla amministrazione cui è indirizzata.

(1) L’imposta di bollo dovrà essere assolta con le seguenti modalità:

* munirsi di marca da bollo;
* indicare il codice identificativo seriale (14 cifre) riportato sulla marca da bollo e la data di emissione;
* conservare la copia cartacea della domanda di contributo, sulla quale è stata apposta la marca da bollo, per almeno cinque anni ed esibirla a richiesta della Regione o dei competenti organismi statali.

(2) I soggetti esenti dovranno indicare nella domanda i riferimenti normativi che giustificano l'esenzione

# DICHIARAZIONE DI IMPEGNO AD OPERARE IN PARTENARIATO ATTUATIVO CON UN ORGANISMO ACCREDITATO PER L’AMBITO DELLA

**“FORMAZIONE SUPERIORE” AI SENSI DELLA DELIBERAZIONE DI GIUNTA REGIONALE N. 177/2003 e ss.mm.ii.**

Il/la Sottoscritto/a ………………………………… nato/a a …………………… il giorno e

residente in Via ………………………………… CAP …………… Comune di ……………… (Provincia) in qualità di Legale Rappresentante (o suo delegato) del Soggetto Titolare:

……………… (cod. org. SIFER……) CAP …………… Comune di ………… (Provincia) in qualità di soggetto privato accreditato - area di accreditamento 1

(prestazioni per le persone e prestazioni per i datori di lavoro) - ai sensi di quanto previsto dalla DGR n. 1959/2016 e ss.mm.ii,

**e**

Il/la Sottoscritto/a ………………………………… nato/a a …………………… il giorno e

residente in Via ………………………………… CAP …………… Comune di ……………… (Provincia) in qualità di Legale Rappresentante (o suo delegato) dell’Organismo………………

(cod. org. SIFER……) CAP …………… Comune di ………… (Provincia) in qualità di organismo accreditato per l’ambito della “Formazione superiore” ai sensi della deliberazione di Giunta regionale n. 177/2003 e ss.mm.ii.:

**SI IMPEGNANO**

ad operare in partenariato al fine di dare attuazione alle misure previste nel “Piano regionale di attuazione. Programma Operativo Nazionale Iniziativa Occupazione Giovani - II Fase” nel rispetto delle modalità e dei termini definiti nelle “Disposizioni per l’attuazione del Piano regionale Programma Operativo Nazionale – Iniziativa Occupazione Giovani – II Fase”, ed in particolare per dare attuazione alla Misura 2A FORMAZIONE MIRATA ALL’INSERIMENTO LAVORATIVO nel rispetto di quanto previsto dalle disposizioni regionali di cui alla Deliberazione di Giunta regionale n. 1298/2015 e pertanto l’Organismo di formazione accreditato si impegna a garantire le attività di direzione, coordinamento, tutoraggio e segreteria didattico- organizzativa.

Data

|  |  |
| --- | --- |
| *Il Legale Rappresentante del soggetto titolare della candidatura accreditato Area 1 -*  *DGR n. 1959/2016 e ss.mm.ii.* | *Il Legale Rappresentante del soggetto accreditato "Formazione superiore " - DGR n.*  *177/2003 e ss.mm.ii.* |

Firma Firma

**Si allega copia dei documenti d'identità del Legale Rappresentante.**

**ALLEGATO B)**

**DICHIARAZIONE**

(ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445 e ss.mm., la presente dichiarazione non necessita di autenticazione a condizione che sia unita a fotocopia, ancorchè non autenticata, del documento di identità del sottoscrittore)

Il sottoscritto ……………………………………………………………………………………………………….

Nato/a a ………………………………………. il ………………….. C.F. ………………………………………

In qualità di Legale rappresentante della Ditta …………………………………………………………………

con sede in …………………………………………………………………………………………………………

C.Fiscale…………………………………………… P.IVA…………………………………………..…....………

Telefono…………………….. Fax………………… Posta Elettronica: ...………………..……………………..

PEC: …………………………………………………..

**DICHIARA**

Sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art.76 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm. per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci

1. che l’Impresa è iscritta nel Registro della C.C.I.A.A. (o altro Registro professionale o commerciale dello Stato di appartenenza) di

……………………………………….... al numero …………………………………, con la forma giuridica di

………………………………....

1. che gli amministratori, attualmente in carica, sono:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome, Nome | Data e  luogo di nascita | Codice Fiscale | Residenza | Carica rivestita |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. che i direttori tecnici (ove previsti) sono:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome, Nome | Data e luogo di  nascita | Codice Fiscale | Residenza | Carica rivestita |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. che i soci e titolari di diritti su quote e azioni/proprietari sono:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome, Nome/Ragione  sociale | Data e luogo di  nascita | Codice Fiscale | Residenza | Quota |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. che i membri del collegio sindacale o il sindaco, nei casi di cui all’art.2477 C.C., nonché i soggetti che svolgono i compiti di vigilanza ex art.6 comma 1 lett. b) D.Lgs. 231/2001, sono:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome, Nome | Data e luogo di  nascita | Residenza | Carica  rivestita |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. che gli ulteriori soggetti, ai sensi dell’art.91 comma 5 del D.Lgs. n.159/2011 e ss.mm.ii., da sottoporre a verifica sono:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome, Nome | Data e luogo di  nascita | Residenza | Carica  rivestita |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**si impegna**

a comunicare tempestivamente ogni modifica che dovesse intervenire relativamente ai dati sopra indicati nonché a quelli relativi ai familiari conviventi delle persone soggette alla verifica antimafia.

(luogo, data)

(firma del Legale rappresentante)

**N.B.:** Tutti i suddetti interessati, dovranno personalmente attestare (vedi modello Allegato 1) cognome, nome, data e luogo di nascita, residenza, nonché i familiari maggiorenni conviventi e/o il coniuge non separato anche se non convivente. Dovranno espressamente dichiarare l’eventuale assenza di familiari.

**ULTERIORI CONTROLLI** – ai sensi del comma 5, articolo 91 del D.Lgs. n.159/2011 e ss.mm.ii. (*Il prefetto competente estende gli accertamenti pure ai soggetti che risultano poter determinare in qualsiasi modo le scelte o gli indirizzi dell'impresa*) occorre indicare e inoltrare la documentazione relativa anche a soggetti che rientrano in tale casistica (a titolo esemplificativo: procuratori e procuratori speciali)

**Socio di maggioranza:** si intende “la persona fisica o giuridica che detiene la maggioranza relativa delle quote o azioni della società interessata”.

**N.B**. Nel caso di più soci (es. 3 o 4) con la medesima percentuale di quote o azioni del capitale sociale della società interessata, non è richiesta alcuna documentazione relativa al socio di maggioranza.

La documentazione dovrà, invece, essere prodotta nel caso in cui i soci (persone fisiche o giuridiche) della società interessata al rilascio della comunicazione o informazione antimafia siano ciascuno titolari di quote o azioni pari al 50% del capitale sociale.

Ciò in coerenza con l’art. 91, comma 5 del D.lgs 159/2011 e la sentenza n.4654 del 28/08/2012 del Consiglio di Stato Sez. V.

**Variazioni degli organi societari -** I legali rappresentanti degli organismi societari, nel termine di trenta giorni dall'intervenuta modificazione dell'assetto societario o gestionale dell'impresa, hanno l'obbligo di trasmettere al Prefetto che ha rilasciato l'informazione antimafia, copia degli atti dai quali risulta l'intervenuta modificazione relativamente ai soggetti destinatari delle verifiche antimafia (articolo 86, comma 3, D.Lgs. n.159 del 2011 e ss.mm.ii.).

La violazione di tale obbligo è punita con la sanzione amministrativa pecuniaria (da 20.000 a 60.000 Euro) di cui all'articolo 86, comma 4 del D.Lgs. n.159 del 2011 e ss.mm.ii.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA FAMILIARI CONVIVENTI**

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione**

(Art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.)

\_l\_ sottoscritt\_ (nome e cognome)

nat\_ a

Prov.

il

residente a

n.

via/piazza

in qualità di

della società

**consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000 e ss.mm.) sotto la propria responsabilità**

**DICHIARA**

Che i propri familiari maggiorenni conviventi (compreso il coniuge non separato anche se non convivente) sono:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Cognome, Nome | Data e luogo di nascita | Codice fiscale | Residenza | Grado  parentel a |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n.196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) 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 leggibile del dichiarante

Si allega copia documento di identità del dichiarante