

BOLLO
a norma
di legge

Alla

RICHIESTA DI FINANZIAMENTO

Il/la Sottoscritto/a nato/a a () il giorno e residente in , CAP Comune di () in qualità di Legale Rappresentante (o suo delegato) del Soggetto Titolare: (cod. org.), CAP Comune di ()

CHIEDE

di poter accedere ai finanziamenti per le operazioni sottoindicate relative all'avviso pubblico approvato con atto n. del scadenza del

DICHIARA

(ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445)

- a) che l'ente rappresentato è in possesso dei requisiti previsti dall'avviso sopra indicato, dalla legge regionale n. 12 del 30 giugno 2003 nonché dalle disposizioni attuative di cui alla deliberazione di Giunta regionale n. 105/10 dell' 1/2/2010 e s.m.
- b) di essere registrato nel Sistema Informativo dell'Assessorato Scuola, formazione professionale, università e ricerca, lavoro (Banca dati unica dei Soggetti Attuatori), di avere ottenuto il codice organismo e che tutti i dati anagrafici inseriti nel Sistema Informativo dell'Assessorato e indicati nella presente richiesta di autorizzazione (ragione sociale, sede legale, legale rappresentante, etc.), corrispondono esattamente a quelli riportati nell'ultimo statuto/atto costitutivo.

SI IMPEGNA A:

- 1) osservare le normative comunitarie, nazionali e regionali e tutte le delibere di Giunta regionale di riferimento, ivi compresa l'attività di vigilanza espletata dalla Amministrazione in indirizzo, dalla Regione Emilia-Romagna, dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali attraverso i propri uffici periferici, da altri Ministeri competenti, dalla UE;
- 2) assicurare, sotto la propria responsabilità, il rispetto della normativa in materia fiscale, previdenziale e di sicurezza dei lavoratori;
- 3) assicurare e garantire il rispetto delle norme in materia di idoneità di strutture, impianti ed attrezzature utilizzate per l'attuazione delle singole azioni;
- 4) rispettare le procedure di monitoraggio delle iniziative previste dalle disposizioni attuative di cui alla deliberazione n. 105/10 e s.m. nonché da altre disposizioni regionali, nazionali, comunitarie, laddove previste, e fornire la documentazione ed i dati richiesti;
- 5) rispettare le finalità, l'articolazione ed i contenuti inseriti nel "Formulario Operazione", salvo eventuali richieste di modifica da formalizzare alla Pubblica Amministrazione in indirizzo nel rispetto del punto 9.3 della deliberazione n. 105/10 e s.m. sopracitata.

ALLEGA, quale parte integrante, alla presente domanda:

- la dichiarazione sostitutiva di atto notorio da rendersi ai sensi dell'art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 concernente l'ottemperanza all'art. 17 Legge n. 68 del 12/3/1999 e alla legge antimafia D.Lgs. 06/09/2011, n. 159 e s.m.i (ALLEGATO A);
- la dichiarazione sostitutiva di atto notorio, da rendersi ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000, al fine dell'ottenimento dei dati necessari per l'acquisizione della certificazione della regolarità contributiva (ALLEGATO L).

SI ALLEGA INOLTRE:

- la dichiarazione di cui all'allegato (G) (scaricabile nella sezione Modulistica di progettazione);
oppure
- l'elenco di cui all'allegato (H) (scaricabile nella sezione Modulistica di progettazione).

Le dichiarazioni rese ai fini della presente domanda sono dichiarazioni sostitutive di atto notorio o di certificato, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 445 e succ. mod. Consapevole delle conseguenze di cui all'art. 75 comma 1 del medesimo DPR, nonché delle sanzioni previste dall'art. 76 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, si impegna a fornire tutte le informazioni necessarie all'Amministrazione Procedente per garantire il corretto svolgimento dei controlli di veridicità di quanto dichiarato.

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

Operazioni relative al Soggetto Titolare: (cod. org.)

Id	Titolo operazione	Finanziamento richiesto	Costo complessivo	Canale di finanziamento	Rif. PA
		€	€		A cura della PA
Importo Totale di tutte le Operazioni presentate dal Soggetto Titolare		€	€		

Il Legale Rappresentante



(Firma in originale)

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 D.Lgs. 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali". La relativa "Informativa" è parte integrante dell'avviso pubblico emanato dalla amministrazione cui è indirizzata la richiesta di finanziamento.

ALLEGATO A

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETÀ (Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la Sottoscritto/a
nato/a a () il
residente a (),
in qualità di legale rappresentante dell'ente
con sede in (),
codice fiscale partita IVA

DICHIARA

- in merito alla normativa antimafia di cui al D.Lgs. 06/09/2011, n. 159 e s.m.i:
 - [] che l'ente rappresentato non è Soggetto Accreditato ed è partecipato, controllato, e/o vigilato da soggetti pubblici, e pertanto esentato dalla presentazione della documentazione antimafia ai sensi dell'art.83 c. 3 D.Lgs.159/2011 e s.m.i.: si allega la dichiarazione di esenzione (Allegato G);oppure
 - [] che l'ente rappresentato non è Soggetto Accreditato, né partecipato, controllato, e/o vigilato da soggetti pubblici, e pertanto tenuto alla presentazione della documentazione Antimafia.
Dichiara pertanto che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. 06/09/2011, n. 159 e s.m.i.
In caso di richieste di finanziamento superiori ad Euro 150.000,00, si allega l'elenco delle persone sottoposte a verifica e relativi parenti conviventi (maggiorescienze) (Allegato H);
- in merito alle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili - art. 17 Legge n. 68 del 12/3/99:
 - [] di non essere soggetto agli obblighi derivanti dalla suddetta legge;oppure
 - [] di avere ottemperato agli obblighi derivanti dalla suddetta legge e che la situazione, ai fini del rispetto della stessa legge n. 68/99, non è mutata nel lasso di tempo che separa la presente dichiarazione dalla data di rilascio della certificazione da parte della Provincia.

Luogo e Data

Firma in originale

Le dichiarazioni rese ai fini della presente domanda sono dichiarazioni sostitutive di atto notorio o di certificato, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n. 445 e succ. mod. Consapevole delle conseguenze di cui all'art. 75 comma 1 del medesimo DPR, nonché delle sanzioni previste dall'art. 76 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, si impegna a fornire tutte le informazioni necessarie all'Amministrazione Procedente per garantire il corretto svolgimento dei controlli di veridicità di quanto dichiarato.

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.

ALLEGATO L

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIO

(ai sensi del DPR 28/12/2000 n. 445, la presente dichiarazione non necessita di autenticazione a condizione che sia unita a fotocopia, ancorché non autenticata, del documento di identità del sottoscrittore)

Il/la Sottoscritto/a

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 per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci,

AI FINI DELL'ACQUISIZIONE DELLA CERTIFICAZIONE DELLA REGOLARITÀ CONTRIBUTIVA decreto-legge 29 novembre 2008, n. 185 convertito con modificazioni dalla L. 2/2009

1) che la Ditta ha la seguente posizione INPS (o Ente equivalente) matricola azienda:
sede competente: tel. fax
indirizzo di posta elettronica
ovvero non ha alcuna posizione in quanto:

2) che la Ditta ha la seguente posizione INAIL (o Ente equivalente) codice ditta:
sede competente: posizioni assicurative territoriali:
tel. fax indirizzo di posta elettronica
ovvero non ha alcuna posizione in quanto:

3) che la Ditta applica il Contratto Collettivo Nazionale Lavoratori:

4) che il numero dei dipendenti della Ditta è attualmente pari a:

5) che la Ditta ha n. lavoratori parasubordinati iscritti alla gestione separata INPS

6) (barrare con una X l'unica voce che interessa):

che la sede legale e la sede operativa coincidono;

che la sede operativa è situata in

(luogo, data)

(firma del Legale rappresentante)