



Allegato A

**Alla Regione Campania
Assessorato al Lavoro e Formazione
Professionale Isola A6 Centro
Direzionale -Napoli-**

...Il Sottoscritto/a _____
 Nat... a _____ Prov. ____ il _____
 residente in _____ via _____ n. _____
 in qualità di legale rappresentante del soggetto proponente _____

(in caso di A.T.I. o consorzio o altre forme di aggregazione non ancora costituiti , la dichiarazione va resa da tutti i soggetti proponenti)

...Il Sottoscritto/a _____
 Nat... a _____ Prov. ____ il _____
 residente in _____ via _____ n. _____
 in qualità di legale rappresentante del soggetto attuatore _____

CHIEDONO

il finanziamento del progetto denominato _____, di cui al formulario – Allegato B.

Il costo previsto complessivo è pari ad Euro _____, il periodo previsto per la realizzazione è dal ____ al _____, il Piano Formativo riguarda n. _____ persone di cui n. ____ donne.

Fanno parte integrante della domanda i seguenti allegati:

- dichiarazioni (*specificare le dichiarazioni allegate*)
- Altro _____

I sottoscritti Legali rappresentanti (in caso di aggregazione di impresa, far riferimento all'ATI/ATS o altra forma aggregativa di impresa), dichiarano ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, consapevoli delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, che per il progetto “_____”¹ non è stata presentata alcuna richiesta di altro finanziamento regionale, nazionale e/o comunitario e di avere rispettato gli iter procedurali previsti dai propri regolamenti interni per la presentazione della proposta e per la sua realizzazione in caso di successiva approvazione. Dichiarano, altresì, l' autenticità delle informazioni fornite nel formulario e negli allegati alla presente domanda

Il Legale Rappresentante del soggetto Proponente)

Il Legale Rappresentante del soggetto Attuatore) _____



Allegato C

Accordo per la Formazione

Il "soggetto proponente" con sede legale in alla Via , P. IVA/CF nella persona del Legale RappresentanteNato/a.....ail..... e residente in.....

(in caso di A.T.I. o consorzio o altre forme di aggregazione non ancora costituiti , la dichiarazione va resa da tutti i soggetti proponenti)

E

L' "Agenzia formativa" attuatore con sede legale in , VIA , cap....., P.IVA /CF nella persona del Legale RappresentanteNato-a.....a il..... e residente in..... , con codice di accreditamento

PREMESSO

- Che il soggetto proponente e il Soggetto Attuatore sono interessati a partecipare all'avviso ELFI, presentando una proposta progettuale;
- Che la formazione sarà erogata in linea con le direttive espresse dalle normative regionali, nazionali e comunitarie in materia di formazione professionale;
- Che l'Agenzia Formativa è in regola con le procedure di accreditamento stabilite dalla Regione Campania;

CONVENGONO E STIPULANO

- Che in caso di approvazione del progetto denominato..... e di assegnazione del finanziamento relativo alla proposta di intervento formativo presentata, l'attuatore è il soggetto beneficiario del contributo e, pertanto, responsabile della gestione dello stesso.
- Che l'Agenzia potrà avvalersi, sotto le proprie direttive, di professionalità di livello adeguato agli specifici incarichi affidati.
- Che (A.T.I. o consorzio o altre forme di aggregazione di impresa, ecc) sono da considerarsi soggetti proponenti e che si obbligano a condividere con l'agenzia formativa, l'analisi dei fabbisogni, la definizione dei profili formativi, la selezione dei discenti, l'attuazione dei percorsi formativi, le attività di stage.

Il Legale Rappresentante

(firma del soggetto Proponente)

Il Legale Rappresentante

(firma del soggetto Attuatore)

*Dichiarazione resa ai sensi dell'art. 47 del DPR n° 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii.
(allegare copia documenti di identità)*



Allegato D

Alla **Regione Campania**
Assessorato al Lavoro e Formazione
Professionale Isola A6 Centro
Direzionale-Napoli

DICHIARAZIONE DI IMPEGNO AD ACCOGLIERE I DISCENTI IN STAGE

(La presente dichiarazione, deve essere resa da ciascun Soggetto proponente nel caso di aggregazione di imprese non ancora costituita)

Il sottoscritto _____, nato a _____, il _____, residente a _____, via _____ in qualità di legale rappresentante del Soggetto proponente (Denominazione/Ragione Sociale dell'impresa/consorzio/associazione) _____, Indirizzo (Sede Legale, sede operativa, telefono, fax, mail) _____, Registro Imprese n. _____, Partita IVA _____,

Consapevole degli effetti penali in caso di non veridicità della dichiarazione ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000 e successive modifiche e integrazioni

DICHIARA

di impegnarsi ad accogliere i discenti nelle attività di stage nel rispetto della normativa comunitaria, nazionale e regionale di riferimento.

Data _____

Il Legale Rappresentante

(firma del soggetto Proponente)

*Dichiarazione resa ai sensi dell'art. 47 del DPR n° 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii.
(allegare copia documenti di identità)*



Allegato E

**Alla Regione Campania
Assessorato al Lavoro e Formazione
Professionale Isola A6 Centro
Direzionale-Napoli**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI AFFIDABILITA' GIURIDICA

(La presente dichiarazione deve essere resa da ciascun Soggetto proponente, nel caso di aggregazione non costituita, e dal Soggetto Attuatore)

Il sottoscritto _____, nato a _____, il _____, residente a _____, via _____ in qualità di legale rappresentante di *(indicare il soggetto proponente/attuatore)* _____ del Progetto _____ attuato/proposto da *(indicare il soggetto attuatore/proponente)* _____

Consapevole degli effetti penali in caso di non veridicità della dichiarazione ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000 e successive modifiche e integrazioni

DICHIARA

(Barrare le caselle di interesse)

- di non aver riportato condanne, con sentenza passata in giudicato, per reati che incidono gravemente sulla propria moralità professionale e per delitti di natura finanziaria
- di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione, di amministrazione controllata, di concordato preventivo, di sospensione commerciale o in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la normativa nazionale, e che non è in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;
- l'accettazione integrale di quanto previsto nell'Avviso pubblico e nella documentazione allegata;
- di applicare il CCNL di categoria per i propri dipendenti;
- di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione del proprio stato e di avere i seguenti dati di posizione assicurativa:
INPS _____ matricola _____ sede di _____
INAIL _____ matricola _____ sede di _____

In riferimento agli obblighi previsti dalla legge 68/99 in materia di inserimento al lavoro dei disabili, dichiarano altresì

- 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 fra 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 in regola con le norme che disciplinano l'inserimento al lavoro dei disabili.

Data _____

Il Legale Rappresentante

(firma del soggetto)

*Dichiarazione resa ai sensi dell'art. 47 del DPR n° 445 del 28.12.2000 e ss.mm ii.
(allegare copia documento di identità)*



Allegato F

**Alla Regione Campania
Assessorato al Lavoro e Formazione
Professionale Isola A6 Centro
Direzionale-Napoli**

**DICHIARAZIONE CONFORMITA' NORMATIVE COMUNITARIE, NAZIONALI
E REGIONALI FSE**

La presente dichiarazione deve essere resa dal Soggetto attuatore e firmata congiuntamente dal Soggetto proponente

Il Sottoscritto _____

nato a _____ il _____

Residente a _____ via _____

In qualità di rappresentante legale del soggetto Attuatore del Progetto _____ dichiara di conoscere la normativa comunitaria, nazionale e regionale che regola la gestione del FSE. In particolare dichiara di averne tenuto conto in fase di predisposizione del progetto e che ne terrà conto in fase di gestione e di rendicontazione del finanziamento concesso.

Che l'agenzia formativa è accreditata presso la regione Campania con codice di accreditamento.....

Data _____

Il Legale Rappresentante
(firma del soggetto Proponente)

Il Legale Rappresentante
(firma del soggetto Attuatore)

*Dichiarazione resa ai sensi dell'art. 47 del DPR n° 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii.
(allegare copia documenti di identità)*



Allegato G

**Alla Regione Campania
Assessorato al Lavoro e Formazione
Professionale Isola A6 Centro
Direzionale-Napoli**

DICHIARAZIONE DI IMPEGNO

Il "soggetto proponente" con sede legale in alla Via , P. IVA/CF
nella persona del Legale RappresentanteNato/a....ail..... e residente
in.....

Il "soggetto proponente" con sede legale in alla Via , P. IVA/CF
nella persona del Legale RappresentanteNato/a....ail..... e residente
in.....

(la dichiarazione deve essere resa a cura di ogni singolo soggetto proponente, nel caso in cui si presenti in forma aggregata)

DICHIARANO

di impegnarsi, in caso di finanziamento, a costituirsi in ATI/RTI/Reti di imprese/Consorzio o altra forma di
aggregazione nel rispetto della normativa di riferimento e ad individuare l'impresa con sede legale in
..... alla Via , P. IVA/CF nella persona del Legale Rappresentante
.....Nato/a....ail..... e residente in.....quale soggetto capofila.

Data _____

Il Legale Rappresentante

(firma del soggetto Proponente)

Dichiarazione resa ai sensi dell'art. 47 del DPR n° 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii.

(allegare copia documenti di identità)



Allegato H

**Alla Regione Campania
Assessorato al Lavoro e Formazione
Professionale Isola A6 Centro
Direzionale-Napoli**

Il "soggetto proponente" con sede legale in alla Via , P. IVA/CF
nella persona del Legale RappresentanteNato/a a il e residente in.....
(nel caso in cui l'impresa non partecipi in forma singola e se l'aggregazione di impresa non è ancora costituita la
dichiarazione deve essere presentata da ogni singolo soggetto proponente)

E

L' "Agenzia formativa" attuatore con sede legale in , VIA , cap....., P.IVA /CF nella
persona del Legale RappresentanteNato/a....a il..... e residente in..... , con codice di accreditamento

AUTORIZZANO

il trattamento dei dati personali raccolti, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 D. Lgs. n. 196/2003, anche con
strumenti informatici, nell'ambito del procedimento di cui all' Avviso "Elfi formazione e lavoro per lo sviluppo locale".

Data _____

Il Legale Rappresentante

(tfirma del soggetto Proponente)

Il Legale Rappresentante

(firma del soggetto Attuatore)

*Dichiarazione resa ai sensi dell'art. 47 del DPR n° 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii.
(allegare copia documenti di identità)*