



**AVVISO PUBBLICO PER IL FINANZIAMENTO DI AZIONI  
FORMATIVE E SEMINARIALI PER L'ACCRESIMENTO/AGGIORNAMENTO  
DELLE COMPETENZE DEGLI OPERATORI DEL SETTORE AUDIOVISIVO**

**PERCORSI FORMATIVI E SEMINARIALI RIVOLTI  
A DESTINATARI DISOCCUPATI/INOCCUPATI**

**ALLEGATO A: MODELLI**

**MODELLO 01:                   DOMANDA DI AMMISSIONE AL FINANZIAMENTO**

**MODELLO 02 :               DICHIARAZIONE**

## MODELLO 01: DOMANDA DI AMMISSIONE AL FINANZIAMENTO

Deve essere compilata e sottoscritta dal Legale rappresentante dal Soggetto Proponente

Il sottoscritto			
nato a		il	
residente in		via	
CAP		C.F.	
in qualità di legale rappresentante del Soggetto proponente			
Denominazione			
C. F.		P. IVA	
con sede legale in		via	
CAP			

in riferimento alla sovvenzione di cui all'“Avviso pubblico per il finanziamento di azioni formative e seminari per l'accrescimento/aggiornamento delle competenze del settore audiovisivo”

CHIEDE

che la Proposta di progetto avente per Titolo:

--

relativa alla linea/tipologia “Percorsi formativi e seminari rivolti a disoccupati/inoccupati” e articolata nelle seguenti azioni:

Azione B1, Titolo del percorso formativo 1:	<input type="checkbox"/>
Seconda Azione B1, se prevista. Titolo del percorso formativo 2, se previsto:	<input type="checkbox"/>
Azione B2 Seminari/Masterclass. Numero seminari previsti: ____	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/>

venga ammessa a finanziamento.

Ai sensi degli artt 46 e 47 del DPR 28/12/2000, n. 445 il sottoscritto, consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, anche ai sensi dell'art.76 del DPR cit., dichiara:

- di accettare che tutte le comunicazioni riguardanti la procedura di cui all'Avviso Pubblico sopra citato, nessuna esclusa, si intenderanno a tutti gli effetti di legge validamente inviate e ricevute se trasmesse al seguente indirizzo di posta elettronica certificata \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a prende atto che i dati forniti in sede di partecipazione alla presente procedura saranno oggetto di trattamento secondo quanto indicato nell'informativa di cui all'allegato F, di cui dichiara di aver preso visione. Con la sottoscrizione del presente atto, dunque, fornisce espresso consenso al trattamento detto.

Data

Timbro e firma del legale  
rappresentante<sup>1</sup>

1) Allegare fotocopia del documento di riconoscimento

**MODELLO 02: DICHIARAZIONE** (ai sensi dell'art. 47 del DPR 28/12/2000, n. 445)

Deve essere compilata e sottoscritta dal **Legale rappresentante del Soggetto Proponente**

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

in qualità di legale rappresentante del soggetto proponente

Riportare qui sotto i dati del Proponente

Denominazione \_\_\_\_\_  
C. F. \_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_

Proposta di progetto avente per Titolo \_\_\_\_\_

A valere sull'Avviso Pubblico "Avviso pubblico per il finanziamento di azioni formative e seminari per l'accrescimento/aggiornamento delle competenze del settore audiovisivo"

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;

**In riferimento all'accreditamento formativo ai sensi della DGR del 01 ottobre 2019 n. 682**

di essere accreditato per la Formazione Superiore e per il/i settore/i economico-professionale/i \_\_\_\_\_

(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 per la Formazione Superiore e per il/i settore/i economico-professionale/i \_\_\_\_\_ (indicare settore/i) compatibile/i con il tema del corso e/o con il settore di riferimento;

**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

**In riferimento a quanto stabilito con D.lgs. n. 198/2006 in materia di pari opportunità fra uomo e donna:**

di non aver messo in pratica atti, patti o comportamenti discriminatori ai sensi degli artt. 25 e 2 del D.lgs 198/2006 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna a norma dell'articolo 6 della legge 28 novembre 2005 n. 246", accertati da parte della direzione provinciale del lavoro territorialmente competente.

Il/la sottoscritto/a prende atto che i dati forniti in sede di partecipazione alla presente procedura saranno oggetto di trattamento secondo quanto indicato nell'informativa di cui all'allegato F, di cui dichiara di aver preso visione. Con la sottoscrizione del presente atto, dunque, fornisce espresso consenso al trattamento detto.

Data

Timbro e firma del legale  
rappresentante<sup>1</sup>

1) Allegare fotocopia del documento di riconoscimento