1. **ALLEGATO 1 DOMANDA DI FINANZIAMENTO E DICHIARAZIONI**

**1.a Domanda**

1.a. in caso di soggetto proponente singolo

**Dichiarazioni**

1.b. Dichiarazione di affidabilità giuridico-economico-finanziaria e di rispetto L.68/99 e s.m.i

1.c. Dichiarazione di attività delegata

1. **Allegato 1.a. Domanda di finanziamento (in caso di soggetto proponente singolo)**

Alla Regione Toscana

*Settore LAVORO*

**Oggetto:** **Avviso pubblico per il “Sostegno alla realizzazione di percorsi annuali di specializzazione post diploma di Enotecnico (6° anno) in apprendistato attivati presso gli Istituti Agrari ad indirizzo agraria, agroalimentare ed agroindustria. Annualità 2024-2025 e 2025-2026 – PR FSE + 2021-2027 Attività PAD 2.e.3”**

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

nato a ……………………..……..………… il…………………….... CF …………………………………………………

in qualità di legale rappresentante di ……………………………………………………………… **soggetto proponente singolo**

CHIEDE

il finanziamento per un importo pubblico pari ad euro…………………………………… del progetto dal titolo …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...

sull'Avviso pubblico per il “Sostegno alla realizzazione di percorsi annuali di specializzazione post diploma di Enotecnico (6° anno) in apprendistato attivati presso gli Istituti Agrari ad indirizzo agraria, agroalimentare ed agroindustria. Annualità 2024-2025 e 2025-2026 – PR FSE + 2021-2027 Attività PAD 2.e.3”

DICHIARA

* di non aver usufruito in precedenza di altri finanziamenti finalizzati alla realizzazione anche parziale delle stesse azioni previste nel progetto;
* di conoscere la normativa che regola la gestione del Fondo Sociale Europeo Plus e di essere a conoscenza di tutte le condizioni richieste per ricevere il sostegno a cui si sta facendo domanda;
* In particolare, dichiara di conoscere la Delibera della Giunta regionale n. 610 del 5/6/2023 e s.m.i e di tenerne conto in fase di gestione e di rendicontazione del progetto stesso;
* di non aver messo in pratica atti, patti o comportamenti discriminatori ai sensi degli artt. 25 e 26 del Decreto legislativo 198/2006 e ss.mm.ii “Codice delle pari opportunità tra uomo e donna ai sensi dell’articolo 6 della legge 28 novembre 2005 n. 246”, accertati da parte della direzione provinciale del lavoro territorialmente competente.
* di garantire il rispetto delle politiche comunitarie (pari opportunità, non discriminazione, accesso alle persone con disabilità, parità di genere e Carta dei Diritti UE) nell'esecuzione delle attività.

Si trasmettono in allegato alla presente domanda:*(barrare solo le caselle che interessano)*

* Formulario;
* Dichiarazioni (specificare tipologia e numero per ciascuna tipologia);
* Altri allegati (specificare).

Luogo e data Firma e timbro

del legale rappresentante

………………………………………………….

*(allegare copia leggibile ed in corso di validità del documento di identità)*

1. **Allegato 1.b Dichiarazione di affidabilità giuridico-economica-finanziaria e di rispetto della L. 68/99, come modificata dal D.lgs. n. 151/2015, in materia di inserimento al lavoro dei disabili ai sensi del DPR 445/2000 e s.m.i. artt. 46 e 47**

**Oggetto: Avviso pubblico per il “Sostegno alla realizzazione di percorsi annuali di specializzazione post diploma di Enotecnico (6° anno) in apprendistato attivati presso gli Istituti Agrari ad indirizzo agraria, agroalimentare ed agroindustria. Annualità 2024-2025 e 2025-2026 – PR FSE + 2021-2027 Attività PAD 2.e.3*”***

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

nato a ………………………………..………….… il…………………….... CF ............................

residente a ………………….....................................................................................................

via …………………......................................................................................... CAP …….........

in qualità di legale rappresentante di ………………………………………………………………

avente C.F. o P.IVA ….……………………………….,

proponente il progetto ………………………………………………………………………………………………

consapevole degli effetti penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell’articolo 76 del citato DPR 445/2000 e s.m.i. , sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

*(barrare i riquadri che interessano)*

* che non si trova 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 nei confronti del sottoscritto, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l’incapacità a contrattare con la P.A.;
* ai sensi della vigente normativa antimafia, che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall’art. 67 del D.lgs. n. 159/2011 e successive modificazioni ed integrazioni;

*nel caso di soggetti privati:*

* di non aver compiuto gravi violazioni in merito agli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione del proprio stato[[1]](#footnote-2) di avere i seguenti dati di posizione assicurativa:

INPS\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INAIL \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* di non aver compiuto gravi violazioni in merito agli obblighi concernenti le dichiarazioni in materia di imposte e tasse con i conseguenti adempimenti, secondo la legislazione del proprio stato[[2]](#footnote-3);

*per le cooperative:*

* di applicare il contratto collettivo di lavoro anche per i soci della cooperativa.

In riferimento agli obblighi previsti dalla Legge 68/1999 in materia di inserimento al lavoro dei disabili, come modificata dal D.lgs. n. 151/2015:

*(scegliere una delle seguenti opzioni)*

* di non essere soggetto in quanto ha un numero di dipendenti inferiore a 15;
* di non essere tenuto in quanto Istituto Scolastico;
* di essere tenuto all’applicazione delle norme che disciplinano l’inserimento dei disabili e di essere in regola con le stesse.

Luogo e data

Firma e timbro del legale

rappresentante

…...............................................

*(allegare copia leggibile ed in corso di validità del documento di identità)*

1. **Allegato 1.c Dichiarazione di attività delegata ai sensi dell’art. 47 del DPR 445/2000 e s.m.i.**

*(la presente dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà deve essere presentata se è prevista la delega;* *nel caso di costituita/costituendo partenariato deve essere rilasciata dal capofila mandatario)*

**Oggetto: Avviso pubblico per il “Sostegno alla realizzazione di percorsi annuali di specializzazione post diploma di Enotecnico (6° anno) in apprendistato attivati presso gli Istituti Agrari ad indirizzo agraria, agroalimentare ed agroindustria. Annualità 2024-2025 e 2025-2026 – PR FSE + 2021-2027 Attività PAD 2.e.3”**

Il sottoscritto ………….……………………….…………………………… nato a ……………….…………………

il ……………………………………………………….…….... CF ........................................................................

residente in ............................................................................................................................................................

via ………………............................................................................................................................ CAP ……....

in qualità di legale rappresentante di ………………………………………………………………………………..……

Considerato che la delega dell’attività è resa necessaria per le seguenti ragioni: ………………. ………………….…………………

E

Il sottoscritto ……………….…………………………….…………… nato a ………………..……….………………….

il ……………………………………………………………….... CF .........................................................................

residente in ............................................................................................................................................................

via …………………............................................................................................................................ CAP ……....

in qualità di legale rappresentante di ……………………………………………………………………………………

**soggetto delegato** del progetto ……………………………………………………………………..…………………

avente C.F. o P.IVA ….……………………….................................................................................................…….,

con sede a .............................................................................................................................................................

via ……………………………………………………………..………................................................... CAP ……....

Tel. .................................................................. E-mail ..........................................................................................

Accreditamento *(nel caso di attività formativa):* Cod. ..................

Referente del progetto (se diverso dal rappresentante legale):

Nome Cognome ....................................................................................................................................................

Tel. ............................................... E-mail .............................................................................................................

consapevoli degli effetti penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell’articolo 76 del citato DPR 445/2000 e s.m.i. , sotto la propria responsabilità

DICHIARANO

* che la delega riguarda attività di:

……………………………………………………………………………………………………….…...

* che il costo dell’attività delegata è: totale complessivo € …………….,pari a ...... % del costo totale del progetto

*N.B. nel caso di attività formativa sono delegabili solo le attività di progettazione, docenza e orientamento fino ad un terzo del costo totale previsto del progetto (al netto dell'eventuale cofinanziamento privato rappresentato dalla* “Retribuzione oneri occupati”*):*

* che l’attività di Docenza delegata è articolata secondo le seguenti specifiche:

• contenuto e durata dei singoli moduli didattici ........................................................................................

• numero, tipologia e caratteristiche docenti (allegare curriculum): ..........................................................

• metodologie didattiche: ..........................................................................................................................

• materiale didattico: .................................................................................................................................

• n° totale ore: ...........................................................................................................................................

SI IMPEGNANO ALTRESÌ

a presentare, a seguito dell’approvazione del progetto, copia della convenzione o del contratto fra le parti, in cui sono specificati incarichi, tempi e costi.

Luogo e data

Firma/e timbro/i dei legali

rappresentanti

…...............................................

*(allegare copia leggibile ed in corso di validità del documento di identità)*

\* Allegare documentazione attestante il rispetto delle procedure e fasce per l’affidamento a terzi

1. Ai sensi dell’art. 8 del decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali 30.01.2015 (Gazzetta Ufficiale n. 125 del 1.06.2015). [↑](#footnote-ref-2)
2. Ai sensi dell’art. 48-bis, commi 1 e 2-bis del DPR n. 602/1973. [↑](#footnote-ref-3)