

# §23.1 FORMAT COMPILABILI della MODULISTICA

**Allegato E - Dichiarazione Sostitutiva di Atto di notorietà *[partner]***

*resa ai sensi del DPR 445/2000 artt. 46 e 47*

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nata/o a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**in qualità di legale rappresentante di:**

Denominazione o ragione sociale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e con sede operativa in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

*ai sensi dell’art. 47 del DPR n. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii.*

* 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 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

oppure

* + - di **NON** avere personale alle proprie dipendenze

oppure

* + - di avere collaboratori in quanto Committente. La posizione INPS per la Gestione Separata è la seguente: C.F.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_SEDE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di essere in regola con la normativa in materia di sicurezza del lavoro;
* di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro delle persone con disabilità;
* di non essere sottoposti a procedure per fallimento o concordato preventivo;
* di non aver cessato o sospeso la propria attività;
* di non trovarsi in una delle condizioni di “difficoltà” previste dagli Orientamenti Comunitari per il salvataggio e la ristrutturazione di imprese in difficoltà (GUCE C 244/2 del 1.10.2004);
* di non essere incorso, negli ultimi dieci anni, in irregolarità definitivamente accertate dalle autorità competenti, nella gestione di interventi che abbiano beneficiato di finanziamenti pubblici.
* di non aver richiesto né ottenuto alcun altro finanziamento pubblico per la medesima proposta progettuale;
* di accettare integralmente quanto previsto nel presente Avviso e nella documentazione allegata;
* di conoscere la normativa nazionale e regionale che regola la gestione delle attività formative nell’ambito della IeFP in modalità duale;
* di rispettare le disposizioni per la gestione e la rendicontazione previste dal presente Avviso, nonché dalla convenzione che sarà stipulata tra il soggetto attuatore ammesso a finanziamento e la Regione Basilicata;
* di rispettare i tempi di realizzazione della proposta progettuale definiti nel presente Avviso;
* di autorizzare il trattamento dei dati raccolti anche con strumenti informatici, nell’ambito del presente procedimento, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii.

Luogo e data Timbro e firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_