

All.1

Alla Regione Campania
Settore Orientamento Professionale
Centro Direzionale
Isola A6
80143 Napoli

Oggetto: Richiesta di contributo per il finanziamento di interventi a valere sulla Misura 3.9 azione c)
Avviso Pubblico _____

D.D. n. _____ del _____

Il sottoscritto _____, in qualità di legale
rappresentante dell'organismo/impresa _____,

(oppure)

Il sottoscritto _____, in qualità di legale rappresentante
dell'organismo capofila dell'Associazione Temporanea di Imprese _____
composta da:

1) _____

2) _____

CHIEDE

il finanziamento del progetto denominato _____, allegato e parte integrante
della presente domanda, con le seguenti caratteristiche:

Tipologia di progetto

Aziendale Pluriazendale

Il costo previsto complessivo è pari ad Euro _____ così ripartito:

Finanziamento pubblico: Euro _____;

Finanziamento Privato: Euro _____;

Il periodo previsto per la realizzazione è dal _____ al _____.

L'azione riguarda n. _____ persone di cui n. _____ donne

Fanno parte integrante della domanda i seguenti allegati:

- Formulario relativo al progetto composto di n. ____ pagine
- N. _____ dichiarazioni (specificare le dichiarazioni allegate richieste dall'Avviso)
- Altro _____

Data _____

Firma

Sottoscritta ai sensi della legge 191/98 e successive modifiche e integrazioni

Alla Regione Campania
Settore Orientamento Professionale
Centro Direzionale - Isola A6
80143 Napoli

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI AFFIDABILITÀ
GIURIDICO - ECONOMICO - FINANZIARIA**

la presente dichiarazione deve essere resa da ciascuna impresa destinataria dell'intervento

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____ Residente a _____

Via _____ legale rappresentante dell'Impresa _____

partecipante al progetto _____ presentato da *(indicare il soggetto
proponente)* _____

e attuato da *(indicare il soggetto attuante)* _____

Consapevole degli effetti penali della falsa dichiarazione, dichiara ai sensi del DPR 445/2000 artt. 46 e 47
(Barrare le caselle di interesse)

- 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 applicare il CCNL di categoria per i propri dipendenti;
- che l'impresa rappresentata è assoggettata al contributo di cui all'articolo 12, della Legge 160/75 e successive modifiche e che versa all'INPS, nella misura dello 0,30% del monte salari, i contributi integrativi per l'assicurazione obbligatoria contro la disoccupazione involontaria.
- 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 _____
- di essere in regola con gli obblighi concernenti le dichiarazioni in materia di imposte e tasse e con i conseguenti adempimenti, secondo la legislazione del proprio stato;
- (per le cooperative):di applicare il contratto collettivo di lavoro anche per i soci della cooperativa.

In riferimento agli obblighi previsti dalla legge 68/99 in materia di inserimento al lavoro dei disabili, dichiara 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 come risulta dal certificato che si allega.

Data _____

FIRMA legale rappresentante

(allegare copia documento di identità)

Sottoscritta ai sensi della legge 191/98 e successive modifiche e integrazioni

Alla Regione Campania
Settore Orientamento Professionale
Centro Direzionale - Isola A6
80143 Napoli

DICHIARAZIONE Attestante la natura di PMI

la presente dichiarazione deve essere resa da ciascuna impresa destinataria dell'intervento

Il sottoscritto _____

Nato a _____ il _____ Residente a _____

Via _____ legale rappresentante dell'Impresa _____

partecipante al progetto _____ presentato da *(indicare il soggetto
proponente)* _____

e attuato da *(indicare il soggetto attuante)* _____

Consapevole degli effetti penali della falsa dichiarazione, dichiara ai sensi del DPR 445/2000 artt. 46 e 47

DICHIARA

CHE L'IMPRESA summenzionata rientra nella categoria di PMI in conformità alla raccomandazione 96/280/CE della Commissione, del 3 aprile 1996 relativa alla definizione delle piccole e medie imprese (GUCE L 107 del 30.04.96), recepita dal Decreto Ministeriale 18.9.1997 (GUCE 229 del 1.10.1997) "Adeguamenti alla disciplina comunitaria dei criteri di individuazione delle PMI"

A tal fine specifica che :

1. Ha un numero di dipendenti inferiore a 250.
2. Ha un fatturato annuo non superiore a 40 milioni di ECU ovvero un totale di bilancio annuo non superiore a 27 milioni di ECU (eliminare la voce non pertinente)
3. È in condizione di indipendenza, in quanto la proprietà del capitale societario e/o dei diritti di voto non sono detenuti per il 25% o più, da una sola impresa oppure congiuntamente da più imprese non conformi alle definizioni di piccola e media impresa o di piccola impresa .

Per il punto 3, ove ricorrano le condizioni, la dichiarazione può riportare una delle seguenti diciture:

- E in condizione di indipendenza, in quanto la proprietà del capitale societario e/o dei diritti di voto è detenuta per una quota superiore al 25% da società di investimenti pubblici, società di capitali di rischio o investitori istituzionali, che non esercitino alcun controllo individuale o congiunto, sull'impresa.
- chiara di poter legittimamente presumere la sussistenza delle condizioni di indipendenza, in quanto la proprietà del capitale societario e/o dei diritti di voto è disperso in modo tale che risulta impossibile determinare da chi è detenuto .

La dichiarazione è presentata unitamente a copia fotostatica del documento di identità (specificare

Il tipo di documento) _____ n. _____ .ai sensi ai sensi del DPR 445/2000.

Data _____

Firma del legale rappresentante
(allegare copia documento di identità)

Sottoscritta ai sensi della legge 191/98 e successive modifiche e integrazioni

DICHIARAZIONE COSTITUENDA A.T.I.

Alla Regione Campania
Settore Orientamento Professionale
Centro Direzionale - Isola A6
80143 Napoli

Oggetto: Avviso Pubblico Misura 3.9

I rappresentanti legali delle seguenti imprese:

1. _____

con sede legale in _____

Partita Iva e/o Codice Fiscale _____

rappresentante legale _____, nato a _____,

domiciliato per la proposta in oggetto presso la sede legale della società;

2. _____

con sede legale in _____

Partita Iva e/o Codice Fiscale _____

rappresentante legale _____, nato a _____,

domiciliato per la proposta in oggetto presso la sede legale della società;

(ripetere per ogni componente dell'ATI)

DICHIARANO CHE

in caso di approvazione e finanziamento del progetto si riuniranno tra loro, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 10 del D. Lgs. 358/92 come richiamato dall'articolo 11 del D. Lgs. 157/95, in ATI;

capogruppo mandataria dell'ATI sarà nominata l'impresa associata _____, cui sarà conferito il previsto mandato speciale con rappresentanza.

Luogo e data _____

_____ In fede

Impresa associata	Legale Rappresentante	Firma

(allegare copie documenti di identità)

Sottoscritta ai sensi della legge 191/98 e successive modifiche e integrazioni

DELEGA DI ATTIVITÀ FORMATIVA

I rappresentanti legali delle seguenti imprese:

1. _____

con sede legale in _____

Partita Iva e/o Codice Fiscale _____

rappresentante legale _____, nato a _____,

domiciliato per la proposta in oggetto presso la sede legale della società;

2. _____

con sede legale in _____

Partita Iva e/o Codice Fiscale _____

rappresentante legale _____, nato a _____,

domiciliato per la proposta in oggetto presso la sede legale della società;

Dichiarano di delegare l'ente _____

a realizzare il progetto _____

presentato a valere sulle risorse di cui all'Avviso Pubblico Misura 3.9 del _____ pubblicato sul

B.U.R.C. n. ____ del _____.

Impresa	Legale Rappresentante	Firma e timbro

(allegare copie documenti di identità)

Sottoscritta ai sensi della legge 191/98 e successive modifiche e integrazioni

Alla Regione Campania
Settore Orientamento Professionale
Centro Direzionale - Isola A6
80143 Napoli

DICHIARAZIONE CONFORMITA' NORMATIVE COMUNITARIE E REGIONALI FSE

Il Sottoscritto _____

nato a _____ il _____

Residente a _____ via _____

In qualità di rappresentante legale del soggetto attuatore del progetto dichiara di conoscere la normativa comunitaria 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 fondo.

Timbro e firma

(allegare copia documento di identità)

Sottoscritta ai sensi della legge 191/98 e successive modifiche e integrazioni

(In caso di progetto presentato da ATI, la dichiarazione deve essere compilata dal soggetto proponente capofila)