A pena di esclusione, la presente dichiarazione deve essere firmata, datata e redatta in carta intestata o recare un timbro leggibile.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_, legale rappresentante (o persona delegata dal legale rappresentante) di (*inserire denominazione*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CF/P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di Presentatore del Piano Formativo PF\_\_\_\_\_\_\_\_a valere sull’Avviso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:

 **DICHIARA**

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste all’articolo 76 del medesimo DPR per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché informato di quanto previsto dal Regolamento UE sulla privacy (679/2016/UE):

* di impegnarsi a mantenere il requisito dell’adesione a For.Te. fino al controllo della rendicontazione del Piano;
* di non trovarsi in stato di fallimento, liquidazione, cessazione di attività o concordato preventivo e/o in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione del proprio Stato, ovvero di non avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una delle suddette 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 abbia determinato l’incapacità a contrattare con la Pubblica Amministrazione;
* di non avere procedimenti in corso ai sensi dell’art. 416/bis del codice penale;
* di applicare integralmente il CCNL di categoria stipulato da organizzazioni sindacali comparativamente rappresentative a livello nazionale;
* di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali, assistenziali e assicurativi a favore dei lavoratori;
* 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;
* di avere in organico n° dipendenti \_\_\_\_\_\_\_ per i quali versa lo 0,30% al Fondo;
* di optare per il seguente Regime di aiuti di Stato (*barrare l’opzione prescelta*):
	+ Regime di aiuti alla formazione (Reg. n. 651/2014), pari ad una percentuale di Contributo Privato Obbligatorio del \_\_\_%**[[1]](#footnote-1)**
	+ *De minimis* (Reg. n. 1407/2013). Si attesta che l’Azienda rientra nel campo di applicazione del Regolamento e ne rispetta le condizioni. Con riferimento ai contributi “*de minimis*” si attesta:
	+ di non aver avuto la concessione di contributi in regime “*de minimis*” nell’esercizio finanziario in corso e nei due esercizi finanziari precedenti (utilizzati per scopi fiscali);
	+ di aver avuto la concessione, nell’esercizio finanziario in corso e nei due esercizi finanziari precedenti (utilizzati per scopi fiscali), dei seguenti contributi in regime “de minimis”:

|  |  |
| --- | --- |
| **Anno** | **Importo dei contributi concessi (registrati o in registrazione) \*** |
| …. |  |
| …. |  |
| …. |  |

**\***Nel caso in cui l’impresa presenti relazioni con altre imprese tali da configurare l’appartenenza ad una “Impresa Unica”, così come definita dall’Art. 2.2 del Regolamento (UE) n. 1407/2013, nella determinazione dell’importo per ciascun esercizio finanziario è necessario tener conto dei contributi pubblici ricevuti da tutte le entità costituenti la “Impresa Unica”. Tutti i predetti importi, sommati al contributo richiesto sul presente Avviso, dovranno rispettare la soglia triennale di € 200.000,00 (€ 100.000,00 se impresa attiva nel settore del trasporto su strada per conto terzi).

* in riferimento agli obblighi previsti dalla Legge n. 68/99 in materia di inserimento al lavoro dei disabili, dichiara altresì (*barrare SEMPRE l’opzione prescelta*):
	+ di non essere tenuto alla disciplina prevista dalla Legge n. 68/99;
	+ di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla Legge 68/99.

**DICHIARA INOLTRE**

* Che il Piano sarà realizzato da:
	+ Struttura interna
	+ Ente formativo esterno Accreditato presso la Regione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
	+ Ente formativo esterno Certificato UNI EN ISO 9001:2015 settore EA 37
	+ ATI/ATS che risulta essere:
* **Costituita:** allegare l’Atto di avvenuta costituzione, nella sezione “Attuatori” del formulario on line;
* **Costituenda:** si impegna a trasmettere, in caso di finanziamento, l’atto di costituzione contestualmente alla trasmissione della Convenzione in piattaforma.
* Che la composizione dell’ATI/ATS, che prevede la presenza di non più di un soggetto per tipologia, è la seguente:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipologia**  | **Denominazione** | **Codice fiscale/P.IVA** | **Ruolo\* (mandataria/mandante)** | **Legale rappresentante** |
| Soggetto Accreditato |  |  |  |  |
| Soggetto Certificato  |  |  |  |  |
| Struttura interna |  |  |  |  |

* Che, se realizzato solamente dalla Struttura interna, le performance sono:

|  |  |
| --- | --- |
| **Indicatore da Avviso** | **Performance dichiarata** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

*Ai fini della corretta compilazione si invita a riportare correttamente la dicitura prevista nelle Griglie di valutazione quantitativa dell’Avviso sul quale viene presentato il Piano.*

**DICHIARA INFINE**

* di conoscere le regole e i parametri assunti dal Fondo per il riconoscimento del finanziamento accordato;
* di essere consapevole del fatto che il Fondo potrà disporre eventuali verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni rese;
* che le informazioni contenute nel formulario di presentazione del Piano, relative all’impresa rappresentata dal sottoscritto, corrispondono al vero;
* di aver letto e compreso la Privacy Policy e l’informativa privacy PGA, CIA e ACRF del Fondo, disponibili nella sezione dedicata del sito [www.fondoforte.it](http://www.fondoforte.it);
* di essere a conoscenza che le informazioni fornite nella presente dichiarazione e nell’ambito di tutto il ciclo di vita del Piano formativo (presentazione, gestione, rendicontazione, verifiche in itinere e/o ex post,) verranno gestite dal Fondo a garanzia del corretto svolgimento del Piano formativo nonché per finalità statistiche.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Luogo e Data |  | *Rappresentante Legale o suo Delegato* |
|  |  |  |

*(Allegare fotocopia del documento di identità in corso di validità del Rappresentante legale e/o della persona da questa delegata).*

1. Non può essere inferiore al 30% [↑](#footnote-ref-1)