

Spett.le
FONDO CONOSCENZA
Corso d'Italia, 39
00198 – ROMA

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ Prov. _____ il _____, Codice Fiscale _____, in qualità di legale rappresentante di _____, Codice Fiscale _____, P. IVA _____, con sede in _____ Prov. _____, Via _____ n. _____ CAP _____, Soggetto Proponente dell'iniziativa dal titolo " _____ " Codice Identificativo _____,

CHIEDE

di essere ammesso alla procedura finalizzata alla costituzione, ai sensi dell'Invito 1/2023, del Catalogo Nazionale dell'offerta formativa in modalità FAD e/o E-Learning usufruibile da parte delle micro imprese aderenti al Fondo attraverso il finanziamento di voucher.

A tal fine, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle conseguenze previste dall'art. 75 e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, il/la sottoscritto/a

DICHIARA

- la non sussistenza delle clausole di esclusione di cui all'art. 38, comma 1, del D.Lgs. n. 163/2006 e s.m.i.;
- che nei confronti del/della sottoscritto/a non sussistono le cause di divieto, decadenza o sospensione previste dall'art. 10 della legge n. 575 del 31 maggio 1965 e indicate nell'allegato 1 al D.Lgs. n. 490/1994 e s.m.i.;
- 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 applicare il contratto collettivo di lavoro anche per i soci della cooperativa (*solo per le cooperative*);
- di rispettare la normativa in materia fiscale, previdenziale e di sicurezza dei lavoratori (D.Lgs. 81/2008 e s.m.i.);
- in riferimento agli obblighi previsti dalla Legge 68/99 in materia di inserimento al lavoro dei disabili (*barrare l'opzione prescelta*):
 - di non essere soggetto in quanto l'Ente rappresentato ha un numero di dipendenti inferiore a 15;
 - di non essere soggetto in quanto, pur avendo l'Ente rappresentato un numero di dipendenti compreso fra 15 e 35, lo stesso non ha effettuato nuove assunzioni dal 18/01/2000 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;
- la regolarità di quanto contenuto nella presente domanda, la conformità degli elementi esposti e la loro corrispondenza con quanto presente negli allegati;

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre:

- di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e le disposizioni contenute nell'Invito e di essere consapevole che le condizioni per la successiva liquidazione da parte di Fondo Conoscenza del finanziamento concesso ai soggetti beneficiari richiedenti i voucher sarà preliminarmente disciplinata attraverso apposito provvedimento inviato sia al soggetto beneficiario del voucher sia al soggetto erogatore dell'iniziativa inclusa nel Catalogo;
- che la Piattaforma Formativa utilizzata per l'erogazione della formazione a distanza (FAD) è raggiungibile attraverso il seguente link _____, validato da Fondo Conoscenza ai sensi dell'Avviso Pubblico per la costituzione dell'elenco piattaforme formative, finalizzato alla costituzione di un catalogo nazionale di iniziative di formazione continua in modalità fad e/o e-learning a favore di micro imprese, il cui elenco è stato approvato dal C.d.a. del 22/06/2023.
- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e al Regolamento Europeo GDPR 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale le presenti dichiarazioni vengono rese.

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei suddetti dati.

Si allega la seguente documentazione:

- Copia fotostatica di un documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità firmata digitalmente
- Formulario di presentazione dell'iniziativa formativa firmato digitalmente

Luogo e data _____

(Firmato Digitalmente)