

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_, Via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_, Codice Fiscale  
\_\_\_\_\_, Telefono \_\_\_\_\_, in qualità di  
legale rappresentante dell'Azienda \_\_\_\_\_, Codice Fiscale  
\_\_\_\_\_, P. IVA \_\_\_\_\_, con sede in  
\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_ n.  
\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_, Telefono \_\_\_\_\_, Fax \_\_\_\_\_, e-mail  
\_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_, Matricola/e INPS n.  
\_\_\_\_\_, aderente a Fondo Conoscenza da (mm/aa) \_\_\_\_\_,

#### DICHIARA

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:

- di far parte del Gruppo di Imprese inteso come Impresa Unica secondo la definizione fornita dall'articolo 2, paragrafo 2, del Regolamento (EU) 2023/2831 della Commissione del 13 dicembre 2023;
- di conferire mandato di rappresentanza a \_(Inserire la denominazione della Mandataria)\_\_\_\_\_ per l'inserimento nel Conto attivato dalla suddetta mandataria e per la presentazione dei Piani formativi fino ad eventuale presentazione di richiesta di revoca del mandato.

#### DICHIARA ALTRESI'

- di avere preso visione delle Linee Guida sulle procedure di funzionamento, gestione, controllo e rendicontazione dei Piani formativi finanziati da Fondo Conoscenza;

Il/La sottoscritto/a si impegna:

- a comunicare tempestivamente a Fondo Conoscenza qualsiasi variazione concernente i dati dichiarati;

Il/La sottoscritto/a è consapevole che:

- al Conto Formazione Aziendale confluirà l'80% (85% in caso di Azienda con almeno 50 dipendenti), del contributo obbligatorio dello 0,30% calcolato sulle retribuzioni lorde dei propri lavoratori versato a Fondo Conoscenza per il tramite dell'I.N.P.S.;
- le somme accantonate nel Conto Formazione Aziendale Aggregato non utilizzate nel triennio verranno automaticamente trasferite da Fondo Conoscenza al Conto Sistema.

Si allega alla presente la seguente documentazione:

Copia fotostatica di un documento di riconoscimento del dichiarante in corso di validità

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” novellato dal D.lgs. 101/2018 e del 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 e autorizza il trattamento dei suddetti dati.

Luogo e data \_\_\_\_\_

**Timbro e firma del dichiarante**

\_\_\_\_\_