**Allegato 1)**

**Comune di Montenerodomo**

**Capofila della Associazione dei Comuni**

**Area Interna Basso Sangro Trigno**

**Programma Operativo FSE ABRUZZO 2014-2020**

**Obiettivo “Investimenti a favore della crescita e dell'occupazione”**

**Piano 2018-2020**

**Intervento n. 5 Dote di Comunità**

**Asse I, OT 8, Priorità di Investimento 8i, OS 8.5, Tipologia di Azione 8.5.1**

**Attuazione della Strategia Regionale Aree Interne**

***ALLEGATO 1 – Domanda di iscrizione al Catalogo delle ApL per Accompagnamento al lavoro (Misura 3 )dei destinatari dell’intervento n.5 “Dote di Comunità”***

# Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di (carica sociale) dell’impresa (denominazione e ragione sociale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con sede in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita IVA n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice attività \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# C H I E D E

# di essere iscritto nel Catalogo dei soggetti autorizzati al Servizio di accompagnamento al lavoro dei destinatari dell’Intervento n.5 “Dote di Comunità” Programma Operativo FSE ABRUZZO 2014-2020 Piano Operativo 21018-2020

# A tal fine, presa integrale visione dell’Avviso Pubblico, di cui si accettano tutte le condizioni e gli impegni conseguenti

# D I C H I A R A

# ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sotto la propria responsabilità e consapevole della responsabilità penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, di:

# di rientrare tra i soggetti accreditati ai servizi per l’Accompagnamento al lavoro (Misura 3) ai sensi della disciplina regionale;

#  di obbligarsi a rendere al Comune di Montenerodomo tutte le informazioni e di consentire tutte le verifiche necessarie ai fini della partecipazione;

#  di non aver cessato o sospeso la propria attività, non trovarsi in stato di scioglimento e non essere sottoposti a procedure di fallimento, liquidazione coatta amministrativa e amministrazione controllata;

# di essere in regola con gli adempimenti e i versamenti contributivi, assicurativi e previdenziali previsti dalla legge;

# di essere in regola con gli adempimenti di cui alla L. 68/1999;

# di essere in regola con le normative vigenti in materia di tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori;

# 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 applicare le condizioni del contratto collettivo nazionale di lavoro o, in sua assenza, degli accordi locali tra le rappresentanze sindacali dei datori di lavoro e dei lavoratori;

# di non aver subito, sia come persone giuridica, sia come amministratore, sia come titolare condanne definitive o passate in giudicato per inadempienze, illeciti o irregolarità relativamente all’utilizzo di finanziamenti pubblici e/o a rapporti contrattuali con la Regione;

# di aver letto e di accettare tutte le condizioni previste nell’Avviso Accompagnamento al Lavoro (Misura 3) per i destinatari della Dote di Comunità.

* di impegnarsi a fornire tutta la documentazione giustificativa inerente le attività previste dal presente Avviso, nel caso di controlli svolti dagli organi competenti (regionali, nazionali e comunitari).

# Il/La sottoscritto/a, ai sensi del D. Lgs. 196/2003, manifesta il consenso a che il Comune di Montenerodomo proceda al trattamento, anche automatizzato, dei dati personali e sensibili, ivi inclusa la loro eventuale comunicazione/diffusione ai soggetti indicati nella predetta informativa, limitatamente ai fini ivi richiamati.

Ai sensi dell’art. 38 del D.P.R. n. 445/2000, si allega copia di documento di identità in corso di validità

|  |  |
| --- | --- |
| tipo |       |
|  | Tipo di documento di identità valido – es. Carta di Identità |
| n. |       |
|  | Numero del documento di identità indicato |
| rilasciato da |       |
|  | Ente che ha rilasciato il documento di identità indicato |
| il |       |
|  | Data di RILASCIO del documento di identità indicato |
| il |       |
|  | Data di SCADENZA del documento di identità indicato |

|  |  |
| --- | --- |
| Luogo e Data  |       |

**Firma**

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

(firma resa autentica **allegando copia di documento di identità** ai sensi dell’art. 38 DPR 445/2000)