



**Allegato 3**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA [ente di formazione]  
(ai sensi degli articoli 46 e 47 del d.P.R. del 28/12/2000 n. 445)**

GENERATO DALLA PROCEDURA TELEMATICA

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_, comune \_\_\_\_\_, provincia \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_ in qualità di Legale Rappresentante dell'Organismo Formativo \_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_, provincia \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ P.Iva n. \_\_\_\_\_ giusti poteri conferiti con \_\_\_\_\_, domiciliato ai fini del presente atto presso la sede dell' impresa stessa

**ovvero**

nella sua qualità di procuratore speciale giusta procura n. .... del repertorio del notaio \_\_\_\_\_, rilasciata dal sig. \_\_\_\_\_, nella sua qualità di legale rappresentante dell' Organismo Formativo \_\_\_\_\_

ai fini della partecipazione all'Avviso n. 4/2016 2016 **POR Puglia FESR/FSE 2014-2020- "Piani Formativi aziendali"**, ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del d.P.R. 445/00, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali, ai sensi dell'art. 76 del richiamato D.P.R. 445/00,

**DICHIARA CHE**

1) l' Organismo Formativo è stato costituito con atto del....., con scadenza il .....

- è regolarmente iscritto nel Registro delle Imprese<sup>19</sup> di..... (sezione .....

numero REA .....dal (data di iscrizione).....;

- è sottoposto al regime di contabilità ordinaria o semplificato;

- ha un organo di amministrazione/ovvero altro organo societario così composto:

Cognome	Nome	Nato a	Nato il	CF	Carica	dal	al

- gli amministratori **muniti di potere di rappresentanza** e/o il **procuratore designato per il piano** sono:

<sup>19</sup> Oppure non è tenuto alla iscrizione al registro della imprese presso la CCIAA in quanto avente la seguente forma giuridica .....



Cognome	Nome	Nato a	Nato il	CF	Carica	dal	al

- 2) Organismo Formativo suindicato non si trova in stato di fallimento, di liquidazione coatta, di concordato preventivo o di liquidazione volontaria né in stato di sospensione dell'attività commerciale;
- 3) Organismo Formativo non ha commesso violazioni gravi (ai sensi di quanto previsto in merito all'art. 38, comma 2, del d.lgs. 163/2006) alle norme in materia di contributi previdenziali e assistenziali;
- 4) Organismo Formativo non ha usufruito di altre agevolazioni pubbliche con riferimento alle medesime attività e/o alle medesime spese oggetto del progetto in via di presentazione;
- 5) l'Organismo Formativo rappresentato non è una impresa in difficoltà così come definita all'articolo 2, punto 18) del Regolamento CE n. 651/2014;
- 6) l'Organismo Formativo applica integralmente nei rapporti con i propri dipendenti le disposizioni del contratto collettivo nazionale di lavoro per il settore di appartenenza (CCNL per il settore \_\_\_\_\_) nonché le disposizioni del contratto collettivo territoriale (*eliminare quest'ultima specifica, se non esistente contratto collettivo territoriale*);
- 7) l'Organismo Formativo ha le seguenti posizioni assicurative:
- INPS \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_
- INAIL \_\_\_\_\_ Codice ditta \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_
- Cassa Edile \_\_\_\_\_ Codice ditta \_\_\_\_\_ sede di \_\_\_\_\_
- 8) l'Organismo Formativo con riferimento agli obblighi previsti dalla legge 68/99 in materia di inserimento al lavoro dei disabili (scegliere una delle seguenti tre opzioni):
- 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 tenuto all'applicazione delle norme che disciplinano l'inserimento dei disabili e di essere in regola con le stesse;
- 9) non sussistono le cause di divieto, decadenza o sospensione di cui all'articolo all'art. 67 del d.lgs. 159/2011;



- 10.a)** ha ricevuto formalmente incarico all'attuazione del Piano formativo monoaziendale denominato \_\_\_\_\_ dall'impresa \_\_\_\_\_ come riportato nell'allegato 2 a cura dell'impresa beneficiaria;
- 10.b)** ha ricevuto formalmente incarico alla presentazione ed attuazione del Piano formativo pluriaziendale denominato \_\_\_\_\_ dall'impresa \_\_\_\_\_ come riportato nell'allegato 2 a cura dell'impresa beneficiaria;
- 11)** ai sensi dell'art. 53 comma 16 ter del D.Lgs. n.165/2001 di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della Regione Puglia nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto;
- 12)** è informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nel rispetto della disciplina dettata dal d.lgs. n. 196 del 30.6.2003 e s.m. e i., ed esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Firma digitale del legale rappresentante dell'organismo formativo  
accreditato ex LR n. 15/2002