

**FAC-SIMILE DI DOMANDA DA RIPRODURRE SU CARTA INTESTATA****Allegato 1**

Alla REGIONE PUGLIA  
 Servizio Politiche per il Lavoro  
 Via Corigliano, 1 - Zona Industriale  
 70132 - B A R I

Luogo, data

OGGETTO: Avviso pubblico n. 6/2012 - ASSE V – TRANSSNAZIONALITA' E INTERREGIONALITA' -  
 "Partenariati transnazionali per azioni di sistema e formazione nel settore audiovisivo"  
 richiesta finanziamento per € \_\_\_\_\_ (riportare l'importo complessivo richiesto)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, in qualità di legale rappresentante  
 dell'Organismo \_\_\_\_\_, in riferimento all'avviso di cui all'oggetto approvato con  
 atto \_\_\_\_\_ e pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. \_\_\_\_\_ del  
 \_\_\_\_\_, relativo all'Asse V – TRANSSNAZIONALITA' E INTERREGIONALITA, categoria di spesa 66, –  
 Azione "Partenariati transnazionali per azioni di sistema e formazione nel settore audiovisivo"

**CHIEDE**

di poter accedere ai finanziamenti pubblici messi a disposizione, per la realizzazione delle proposte progettuali di seguito specificate:

Denominazione progetto	Sede di svolgimento (*)	Importo
<b>TOTALE</b>		

(per ciascuna delle proposte progettuali – max 7 - occorre presentare il relativo formulario)

**DICHIARA**

che in merito all'accreditamento la propria situazione è la seguente:

A) Organismo accreditato con il previgente sistema (DGR 281/2004)	Codice accreditamento:	<input type="checkbox"/> Formazione continua <input type="checkbox"/> Area svantaggio <input type="checkbox"/> Obbligo formativo <input type="checkbox"/> Formazione superiore <input type="checkbox"/> Apprendistato
B) Organismo accreditato secondo il vigente sistema (DGR 195/2012 e s.m.i.)	Codice accreditamento	
C) Organismo "accreditando" secondo il vigente sistema (DGR 195/2012 e s.m.i.)	Codice identificativo PEC attestante il <i>completamento</i> della domanda secondo procedura telematica	

che la sede di svolgimento sopra indicata (\*) trovasi in una delle seguenti condizioni:

<input type="checkbox"/> <b>Sede operativa (per gli organismi accreditati secondo il previgente sistema)</b>		
Codice accreditamento		
Indirizzo		
Cap	Città	Prov.
Tel.	Fax	Mail

<input type="checkbox"/> <b>Unità locale (per gli Organismi accreditati o "accreditandi" secondo il vigente sistema)</b>		
<input type="checkbox"/> Set minimo		
<input type="checkbox"/> Complemento definitivo		
Indirizzo		
Cap	Città	Prov.
Tel	Fax	Mail

<input type="checkbox"/> <b>Complemento temporaneo (per tutte le tipologie di Organismo)</b>		
<input type="checkbox"/> Complemento temporaneo	<input type="checkbox"/> Aula e laboratorio informatico.....(specificare tipologia)	
	<input type="checkbox"/> Laboratorio .....(specificare tipologia)	
Indirizzo		
Cap	Città	Prov.
Tel.	Fax	Mail
Codice accreditamento		

#### DICHIARA

ai sensi del DPR 445/2000, relativamente ai locali indicati come "complemento temporaneo" secondo quanto previsto al punto 4.1.2 delle Linee Guida per l'accreditamento (DGR 195/2012 e s.m.i) quanto segue:

Titolo d'uso dei locali			
<input type="checkbox"/> Proprietà			
<input type="checkbox"/> Affitto			
<input type="checkbox"/> Comodato			
Se in affitto o comodato, contratto:			
Registrato in data	In vigore dal	Presso l'Ufficio di	
Con scadenza		Mail	
La destinazione d'uso è:			
Composizione dei locali:			
<b>denominazione</b>	<b>Mq</b>	<b>n. allievi</b>	
Direzione/segreteria		n.p	
Aula			
Laboratorio di informatica			
Aula multimediale			
Ulteriore/i laboratorio/i			
Servizi igienici (di cui uno per disabili)		n.p	
Altro			
Le attrezzature e gli arredi disponibili presso i locali sono i seguenti:			
<b>denominazione</b>	<b>Tipologia</b>	<b>periodo di disponibilità</b>	<b>titolo di possesso</b>

Direzione/segreteria			
Aula	(Es. n. xxx banchi)		
Laboratorio di informatica	(Es. n. xxx banchi) (Es. n. xxx computer)		
Aula multimediale			
Ulteriore/i laboratorio/i			
Altro			

Relativamente ai locali a complemento temporaneo, allega::

1 - Copia titolo di disponibilità

2 – Perizia tecnica redatta sottoscritta ed asseverata con giuramento da un tecnico abilitato che attesti:

- a. la rispondenza ed adeguatezza dei locali dal punto di vista statico, igienico sanitario e antincendio ai fini didattico-formativi;
- b. gli adempimenti relativi alla eliminazione delle barriere architettoniche (L. 118/71, DPR 384/78, L. 13/89, L. 104/92, DM 236/89, D. Lgs 42/96
- c. la conformità degli impianti tecnologici (idrico/termico/elettrico) ai sensi del DM n. 37 del 22/01/2008 e degli impianti di sollevamento (ascensori)
- d. la redazione del documento sulla sicurezza ai sensi del D. Lgs 81/2008 contenente la relazione sulla valutazione dei rischi con la individuazione delle misure di prevenzione e protezione e delle procedure di sicurezza;

Tale perizia deve essere corredata da:

- planimetria generale in scala 1:100 contenente l'indicazione dello stato dei luoghi esterni alla struttura e la destinazione dei vani
- planimetrie di ogni singolo ambiente in scala 1:50 con l'indicazione di tutti gli arredi.

#### DICHIARA ALTRESI'

--di presentare la richiesta in qualità di soggetto capofila della costituita/costituenda RTS fra i seguenti soggetti:

(indicare per ciascuna proposta progettuale i componenti RTS con esatta DENOMINAZIONE SOCIALE - SEDE – COD FISC/P.IVA)

---

FIRMA del/la legale rappresentante  
(allegare fotocopia documento identità)

**Informativa ai sensi dell'art.7, D.Lgs 196/03:** i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti, ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e saranno utilizzati esclusivamente a tale scopo.