



Allegato 3

GENERATO DALLA PROCEDURA TELEMATICA

Dichiarazione Sostitutiva di Atto di notorietà
(redatta in forma singola da replicare per ciascun Partner dell'ATS)
Resa ai sensi del DPR 445/2000 artt. 46 e 47

Il/la sottoscritto/a _____
nata/o a _____ il _____ cittadinanza _____
residente in via _____ n. _____ comune di _____
codice fiscale _____
telefono _____ e-mail _____, in

qualità di legale rappresentante di:

- Istituto scolastico del secondo ciclo di istruzione
- Università o Ente di Ricerca pubblico/privato
- Impresa o associazione di Imprese

Denominazione o ragione sociale _____
con sede legale in _____ Prov. _____
Via _____ N. _____
e con sede operativa in _____ Prov _____
Via _____ N. _____
Tel. _____ Email _____
Codice fiscale _____ Partita IVA _____

DICHIARA

ai sensi dell'artt. 46 e 47 del DPR n. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii.

- di applicare il CCNL di categoria per i propri dipendenti;
- di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione dello stato e di avere i seguenti dati di posizione



Finanziato dall'Unione europea
NextGenerationEU



assicurativa:

- INPS _____ matricola _____ sede di _____
- INAIL _____ matricola _____ sede di _____

oppure

- di **NON** avere personale alle proprie dipendenze (*siglare con una X la voce di interesse*)

oppure

- di **avere collaboratori** in quanto Committente. (*siglare con una X la voce di interesse*).

La posizione INPS per la Gestione Separata è la seguente:

C.F. _____ SEDE _____

- di essere in regola con la normativa in materia di sicurezza del lavoro;
- di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro delle persone con disabilità;
- di non essere sottoposti a procedure per fallimento o concordato preventivo;
- di non aver cessato o sospeso la propria attività;
- di non trovarsi in una delle condizioni di "difficoltà" previste dagli Orientamenti Comunitari per il salvataggio e la ristrutturazione di imprese in difficoltà (GUCE C 244/2 del 1.10.2004);
- 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 non aver richiesto né ottenuto alcun altro finanziamento pubblico per la medesima proposta progettuale;
- di accettare integralmente quanto previsto nel presente Avviso e nella documentazione allegata;
- di conoscere la normativa comunitaria, nazionale e regionale che regola la gestione delle attività formative nell'ambito della programmazione PNRR e in riferimento alla Specializzazione IFTS in modalità duale;
- di rispettare le disposizioni per la gestione e la rendicontazione dei percorsi formativi previste dal presente Avviso, nonché dall'Atto unilaterale d'obbligo che sarà stipulata tra il soggetto attuatore ammesso a finanziamento e la Regione Puglia;
- di rispettare i tempi di realizzazione della proposta progettuale definiti nell'Avviso;
- di autorizzare il trattamento dei dati, raccolti anche con strumenti informatici, nell'ambito del presente procedimento, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003e ss.mm.ii.

Luogo e data

Firma

Si allega copia fotostatica del documento di identità, in corso di validità (art. 38 del D.P.R. 445/2000 e s.mm.ii).