



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA**  
**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE  
ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

*Direzione Generale*  
*Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini*  
*CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03*

## AVVISO PUBBLICO

**PER LA PRESENTAZIONE DI PROPOSTE PROGETTUALI PER  
PERCORSI DI ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALE DI  
QUARTO ANNO IN SISTEMA DUALE PER IL CONSEGUIMENTO DEL  
DIPLOMA PROFESSIONALE DI CUI ALL'ART. 17, COMMA 1, LETT.  
B) DEL D.LGS. 226/2005. ANNO FORMATIVO 2024-2025**

**Priorità 4 - Occupazione giovanile**

**"PR SARDEGNA FSE+ 2021-2027 AL SERVIZIO DELLA DIGNITÀ"**

per il sostegno a titolo del Fondo sociale europeo Plus nell'ambito dell'obiettivo "Investimenti a favore dell'occupazione e della crescita". CCI 2021IT05SFPR013 , Decisione della Commissione UE C(2022)6166 del 25 agosto 2022, Priorità 4 - Occupazione giovanile.

Obiettivo specifico f) ESO4.6. Promuovere la parità di accesso e di completamento di un'istruzione e una formazione inclusive e di qualità, in particolare per i gruppi svantaggiati, dall'educazione e cura della prima infanzia, attraverso l'istruzione e la formazione generale e professionale, fino al livello terziario e all'istruzione e all'apprendimento degli adulti, anche agevolando la mobilità ai fini dell'apprendimento per tutti e l'accessibilità per le persone con disabilità (FSE+)

Settore di intervento (136) - Sostegno specifico per l'occupazione giovanile e l'integrazione socio-economica dei giovani

## APPENDICE 4

### MODULISTICA



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini

CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

## Allegato 1a – DOMANDA DI FINANZIAMENTO AFS (FACSIMILE)

Alla

**Regione Autonoma della Sardegna**

Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale,

Cooperazione e Sicurezza Sociale -

Direzione generale del Lavoro, Formazione

Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini

**Oggetto: Avviso pubblico per la presentazione di percorsi di istruzione e formazione professionale di quarto anno in sistema duale per il conseguimento del diploma professionale di cui all'art. 17, comma 1, lett. b) del D.lgs.226/2005. Domanda di finanziamento – Agenzia Formativa Singola (AFS)**

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A**

### Sezione A – Soggetto Proponente

#### Dati identificativi del Rappresentante Legale/ Procuratore speciale del Proponente

COGNOME	
NOME	
CODICE FISCALE	
IN QUALITÀ DI (specificare)	
N. PROCURA	
DATA PROCURA	
TELEFONO O CELLULARE AZIENDALE	
INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA AZIENDALE	

#### Dati identificativi del Soggetto Proponente

DENOMINAZIONE	
CODICE FISCALE	
PARTITA IVA	



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini

CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

<i>TIPOLOGIA Soggetto</i>	
---------------------------	--

#### Dati identificativi della sede legale

<i>PROVINCIA SEDE LEGALE</i>	
<i>COMUNE SEDE LEGALE</i>	
<i>INDIRIZZO SEDE LEGALE</i>	
<i>CAP SEDE LEGALE</i>	

#### Recapiti

<i>TELEFONO O CELLULARE AZIENDALE</i>	
<i>INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA AZIENDALE</i>	
<i>INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC) AZIENDALE</i>	

#### Referente della proposta

<i>NOME</i>	
<i>COGNOME</i>	
<i>TELEFONO/CELLULARE AZIENDALE</i>	
<i>INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA CERTIFICATA (PEC) AZIENDALE</i>	

### CHIEDE

che la/le proposta/e contenuta/e nel DCT sia/no ammessa/e al finanziamento a valere sull'Avviso pubblico per la presentazione di percorsi di istruzione e formazione professionale di quarto anno in sistema duale per il conseguimento del diploma professionale di cui all'art. 17, comma 1, lett. b) del D.lgs. 226/2005 di cui all'Allegato 1a. per un importo pari a €.....

#### Sezione B - Proposta

#### Anagrafica della proposta





REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini

CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

leFP quarto anno - Tipologia percorso da 990 ore annuali di cui 495 ore aula e 495 ore in azienda per 15 destinatari	Figura professionale Diploma leFP e indirizzo (menù a tendina – Tabella 2 dell'Avviso)
Area Territoriale	(menù a tendina)
Data Inizio Prevista	
Data fine Prevista	(Max dodici mesi continuativi dalla data di avvio dell'attività formativa <del>o</del> <del>o</del> data inizio)

#### Sede di svolgimento

Sede di svolgimento del percorso	Codice sede (se già accreditata)
Richiesta di accreditamento sede di svolgimento del percorso	Riferimenti della richiesta (se da accreditare)
Provincia	
Comune	
Indirizzo	

#### Attività di delega (DA COMPILARE SOLO NEL CASO DI DELEGA DI ATTIVITÀ)

Denominazione soggetto delegato	
Natura giuridica	
Contenuti dell'apporto	
% del valore ammesso a finanziamento	
Importo (euro)	
Modalità di raccordo, coordinamento e integrazione fra le parti	



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini

CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

### Gruppo di Lavoro - Profili professionali del Gruppo di Lavoro

Progressivo profilo	
Ruolo	
Specificare (se Altro)	
Attività di riferimento del percorso formativo <sup>1</sup>	
Fascia professionale (A –B –C)	
Impegno in ore	

### Gruppo di lavoro Piano Finanziario

Costo totale del percorso	Calcolato dal sistema
---------------------------	-----------------------

### DICHIARA

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali nell'ipotesi di dichiarazioni non veritiere ai sensi del D.P.R. 445/2000, che il dossier di candidatura telematico (DCT) è composto dal seguente elenco dei documenti e che le informazioni corrispondono al vero:

Allegato 1 a - Domanda di finanziamento-	
Allegato 1.1. - Cronoprogramma	
Allegato 2 - Dichiarazione sostitutiva di atto notorio (Requisiti di partecipazione) relativa al possesso dei requisiti di partecipazione all'Avviso	
Scansione della Procura (nel caso di dichiarante "Procuratore Speciale")	

<sup>1</sup>Da indicare se:

- Formazione in contesti non lavorativi;
- Formazione in azienda – alternanza rafforzata;
- Formazione in azienda – apprendistato;
- Altro.



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini

CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

<b>Imposta di bollo</b>	
<b>Esente ai sensi degli artt. 10 e 17 del D.LGS. del 04.12.1997 n. 460</b>	<SI/NO>
<b>Estremi autorizzazione Agenzia delle Entrate, nel caso di assolvimento in modalità virtuale o Allegato 4</b>	
<b>Allegato 4 - Ricevuta di pagamento</b>	

Che la trasmissione della domanda di partecipazione avverrà nel pieno rispetto delle modalità specificate nell'Avviso.

Il dichiarante

\_\_\_\_\_  
(firma digitale)

Il Documento è firmato digitalmente in conformità alle disposizioni di cui al d.lgs. 7 marzo 2005 n.82, codice dell'amministrazione digitale. I documenti sottoscritti mediante firma digitale costituiscono copia originale ad ogni effetto di legge ai sensi del D.lgs. 82/2005 e ss.mm.ii. Di essere consapevole che Ai sensi dell'art. 45, comma 1, del D.lgs. 82/2005. I documenti trasmessi ad una pubblica amministrazione con qualsiasi mezzo telematico o informatico idoneo ad accertarne la fonte di provenienza, soddisfano il requisito della forma scritta e la loro trasmissione non deve essere seguita da quella del documento originale.



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini  
CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

## Allegato 1b - DOMANDA DI FINANZIAMENTO RT (FACSIMILE)

Alla  
**Regione Autonoma della Sardegna**  
Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale,  
Cooperazione e Sicurezza Sociale -  
Direzione generale del Lavoro, Formazione  
Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale  
Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini

**Oggetto: Avviso pubblico per la presentazione di percorsi di istruzione e formazione professionale di quarto anno in sistema duale per il conseguimento del diploma professionale di cui all'art. 17, comma 1, lett. b) del D.lgs.226/2005. Domanda di finanziamento in Raggruppamento**

### I SOTTOSCRITTI

#### Sezione A – Soggetto Proponente

#### Dati identificativi del Rappresentante Legale/Procuratore speciale del Soggetto Proponente (Capofila/Mandataria)

COGNOME	
NOME	
CODICE FISCALE	
IN QUALITA' DI (specificare)	
N. DI PROCURA (se è presente)	
DATA PROCURA	
TELEFONO O CELLULARE AZIENDALE	
INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA AZIENDALE	

#### Dati identificativi del Soggetto Proponente (Capofila/Mandataria)

DENOMINAZIONE	
---------------	--



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini

CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

<b>CODICE FISCALE</b>	
<b>PARTITA IVA</b>	
<b>TIPOLOGIA Soggetto</b>	

#### Dati identificativi della sede legale (Capofila/Mandataria)

<b>PROVINCIA SEDE LEGALE</b>	
<b>COMUNE SEDE LEGALE</b>	
<b>INDIRIZZO SEDE LEGALE</b>	
<b>CAP SEDE LEGALE</b>	

#### Recapiti (Capofila/Mandataria)

<b>TELEFONO/CELLULARE AZIENDALE</b>	
<b>INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA AZIENDALE</b>	
<b>INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA (PEC) AZIENDALE</b>	

#### Dati relativi al Raggruppamento

<b>CAPOFILA</b>	
<b>QUOTA FINANZIARIA IN EURO</b>	
<b>QUOTA FINANZIARIA %<sup>2</sup></b>	

#### Dati identificativi del Rappresentante Legale/ Procuratore speciale del Componente N.

<b>COGNOME</b>	
----------------	--

<sup>2</sup>La percentuale dev corrispondere alla maggioranza relativa in caso RT mentre la maggioranza assoluta deve essere detenuta dalle Agenzie senza vincolo. Se si tratta di RT la capofila deve avere la maggioranza assoluta.



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini

CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

<i>NOME</i>	
<i>CODICE FISCALE</i>	
<i>IN QUALITA' DI (specificare)</i>	
<i>PROCURA (se presente)</i>	
<i>DATA PROCURA</i>	
<i>TELEFONO O CELLULARE AZIENDALE</i>	
<i>INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA AZIENDALE</i>	

#### Dati identificativi del Componente N

<i>DENOMINAZIONE</i>	
<i>CODICE FISCALE</i>	
<i>PARTITA IVA</i>	
<i>TIPOLOGIA Soggetto</i>	

#### Dati identificativi della sede legale Componente N

<i>PROVINCIA SEDE LEGALE</i>	
<i>COMUNE SEDE LEGALE</i>	
<i>INDIRIZZO SEDE LEGALE</i>	
<i>CAP SEDE LEGALE</i>	

#### Recapiti Componente N.

<i>TELEFONO/CELLULARE AZIENDALE</i>	
<i>INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA AZIENDALE</i>	
<i>INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA (PEC) AZIENDALE</i>	



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini  
CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

### Dati relativi al Raggruppamento

COMPONENTE N	
QUOTA FINANZIARIA IN EURO	
QUOTA FINANZIARIA %	

### Riepilogo Raggruppamento

COMPONENTE	DENOMINAZIONE - CF	QUOTA FINANZIARIA %
CAPOFILA/MANDATARIA		
COMPONENTE 1		
COMPONENTE N		

### Dati Raggruppamento

DENOMINAZIONE RAGGRUPPAMENTO	
IN QUALITÀ DI	<input type="checkbox"/> Raggruppamento Costituito <input type="checkbox"/> Raggruppamento Costituendo

### Referente della proposta

NOME	
COGNOME	
TELEFONO/CELLULARE AZIENDALE	
INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA AZIENDALE	

### CHIEDONO

Che la/le proposta/e contenuta/e nel DCT sia/no ammessa/e al finanziamento a valere sull'Avviso pubblico per la presentazione di percorsi di istruzione e formazione professionale di quarto anno in sistema duale per il conseguimento del diploma professionale di cui all'art. 17, comma 1, lett. b) del D.lgs. 226/2005 di cui all'Allegato 1b. per un importo pari a €.....



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini

CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

## Sezione B - Proposta

### Anagrafica della proposta

leFP quarto anno - Tipologia percorso da 990 ore annuali di cui 495 ore aula e 495 ore in azienda per 15 destinatari	(Figura professionale Diploma leFP e indirizzo (Menù a tendina – Tabella 2 dell'Avviso)
Area Territoriale	(menù a tendina)
Data Inizio Prevista	
Data fine Prevista	(Max dodici mesi continuativi dalla data di avvio dell'attività formativa)

### Sede di svolgimento

Sede di svolgimento del percorso	Codice sede (se già accreditata)
Richiesta di accreditamento sede di svolgimento del percorso	Riferimenti della richiesta (se da accreditare)
Provincia	
Comune	
Indirizzo	

### Attività di delega (DA COMPILARE SOLO NEL CASO DI DELEGA DI ATTIVITÀ)

Denominazione soggetto delegato	
Natura giuridica	
Contenuti dell'apporto	
% del valore ammesso a finanziamento	
Importo (euro)	



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini

CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

Modalità di raccordo, coordinamento e integrazione fra le parti	
---	--

### Gruppo di Lavoro - Profili professionali del Gruppo di Lavoro

Progressivo profilo	
Ruolo	
Specificare (se Altro)	
Attività di riferimento del percorso formativo <sup>3</sup>	
Fascia professionale (A –B –C)	
Impegno in ore	

### Gruppo di lavoro Piano Finanziario

Costo totale del percorso	Calcolato dal sistema
---------------------------	-----------------------

## DICHIARANO

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali nell'ipotesi di dichiarazioni non veritiere ai sensi del D.P.R. 445/2000, che la documentazione di candidatura è composta dal seguente elenco dei documenti che compongono la domanda di partecipazione e che le informazioni corrispondono al vero:

Allegato 1b - Domanda di finanziamento	
Allegato 1.1. - Cronoprogramma	

<sup>3</sup>Da indicare se:

- Formazione in contesti non lavorativi;
- Formazione in azienda – alternanza rafforzata;
- Formazione in azienda – apprendistato;
- Altro.



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini

CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

Allegato 2 - Dichiarazione sostitutiva di atto notorio (Requisiti di partecipazione) relativa al possesso dei requisiti di partecipazione dell'Avviso	
Allegato 3–Dichiarazione di impegno a costituirsi in RT	
Scansione della Procura (nel caso di dichiarante "Procuratore Speciale")	
<i>Imposta di bollo</i>	
Esente ai sensi degli artt. 10 e 17 del. Dlgs. del 04.12.1997 n. 460	<SI/NO>
Estremi autorizzazione Agenzia delle Entrate, nel caso di assolvimento in modalità virtuale	
Allegato 4 Ricevuta di pagamento	

Che la trasmissione della domanda di partecipazione avverrà nel pieno rispetto delle modalità specificate nell'Avviso.

Il dichiarante  
(nel caso di Raggruppamento costituendo  
la firma è apposta  
da tutti i soggetti componenti il  
Raggruppamento)<sup>4</sup>

\_\_\_\_\_  
(firmato digitalmente)

<sup>4</sup>Documento firmato digitalmente in conformità alle disposizioni di cui al D.Lgs. 7 marzo 2005 n.82, codice dell'amministrazione digitale. I documenti sottoscritti mediante firma digitale costituiscono copia originale ad ogni effetto di legge ai sensi del D.Lgs. 82/2005 e ss.mm.ii. Ai sensi dell'art. 45, comma 1, del D.Lgs. 82/2005. I documenti trasmessi ad una pubblica amministrazione con qualsiasi mezzo telematico o informatico idoneo ad accertarne la fonte di provenienza, soddisfano il requisito della forma scritta e la loro trasmissione non deve essere seguita da quella del documento originale.



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini  
CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

#### Allegato 1.1 – Cronoprogramma (FACSIMILE)

**Oggetto: Avviso pubblico per la presentazione di percorsi di istruzione e formazione professionale di quarto anno in sistema duale per il conseguimento del diploma professionale di cui all'art. 17, comma 1, lett. b) del D.lgs. 226/2005.**

SOGGETTO E ATTIVITÀ	1 BIMESTRE	2 BIMESTRE	3 BIMESTRE	4 BIMESTRE	5 BIMESTRE	6 BIMESTRE
DENOMINAZIONE CAPOFILE RT						
Titolo attività' 1.1						
Prodotti						
Titolo attività' 1.2						
Prodotti						
Titolo attività' 1.3						
Prodotti						
Titolo attività' 1.N						
Prodotti						

Il dichiarante  
(nel caso di Raggruppamento costituendo  
la firma è apposta  
da tutti i soggetti componenti il  
Raggruppamento)<sup>5</sup>

(firmato digitalmente)

<sup>5</sup>Documento firmato digitalmente in conformità alle disposizioni di cui al D.Lgs. 7 marzo 2005 n.82, codice dell'amministrazione digitale I documenti sottoscritti mediante firma digitale costituiscono copia originale ad ogni effetto di legge ai sensi del D.Lgs. 82/2005 e ss.mm.ii. Ai sensi dell'art. 45, comma 1, del D.Lgs. 82/2005. I documenti trasmessi ad una pubblica amministrazione con qualsiasi mezzo telematico o informatico idoneo ad accertarne la fonte di provenienza, soddisfano il requisito della forma scritta e la loro trasmissione non deve essere seguita da quella del documento originale.



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini  
CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

## Allegato 2 DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO (Requisiti di partecipazione)<sup>6</sup>(FACSIMILE)

Alla  
**Regione Autonoma della Sardegna**  
Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale,  
Cooperazione e Sicurezza Sociale -  
Direzione generale del Lavoro, Formazione  
Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale  
Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini

**Oggetto: Avviso pubblico per la presentazione di percorsi di istruzione e formazione professionale di quarto anno in sistema duale per il conseguimento del diploma professionale di cui all'art. 17, comma 1, lett. b) del D.lgs. 226/2005.**

### 1. Agenzia formativa singola/Mandataria/Capofila RT

*\_I sottoscritt\_*

<i>Dati identificativi del rappresentante dell'Agenzia formativa firmatario della domanda di candidatura</i>	Cognome		Nome	
	Codice fiscale		Natura della carica (specificare)	
			<input type="checkbox"/> legale rappresentante <input type="checkbox"/> procuratore speciale del legale rappresentante Procura n° _____ del ____/____/____ <input type="checkbox"/> altro (specificare)	
Telefono aziendale	o cellulare	Indirizzo aziendale	di posta elettronica	

<sup>6</sup>Da compilare e sottoscrivere per singolo soggetto componente; nel caso di delega di attività, da compilare e sottoscrivere anche dal soggetto delegato con riferimento alle dichiarazioni pertinenti.



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini  
CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

**in nome e per conto dell'Agenzia formativa di seguito descritta (nel caso di partecipazione in forma singola)**

<i>Dati identificativi dell'Agenzia formativa</i>	Denominazione		Codice Fiscale	
	Comune		C.A.P.	Provincia (sigla)
	Frazione	via		numero civico
Telefono aziendale o cellulare	Indirizzo di posta elettronica aziendale Indirizzo di posta elettronica certificata aziendale		fax	

**in nome e per conto dell'Agenzia formativa di seguito descritta (nel caso di Mandataria RT)**

<i>Dati identificativi dell'Agenzia formativa</i>	Denominazione		Codice Fiscale	
	Comune		C.A.P.	Provincia (sigla)
	Frazione	via		numero civico
Telefono aziendale o cellulare	Indirizzo di posta elettronica aziendale		fax	



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini

CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

		Indirizzo di posta elettronica certificata aziendale	
<b>RUOLO NEL RT</b>	Quota finanziaria %		
<b>Capofila</b>			

## 2. Componente .... RT<sup>7</sup>

  I   **sottoscritt**

<i>Dati identificativi del rappresentante dell'Agenzia formativa firmatario della domanda di candidatura</i>	Cognome	Nome	
	Codice fiscale	Natura della carica (specificare)	
		<input type="checkbox"/> legale rappresentante <input type="checkbox"/> procuratore speciale del legale rappresentante Procura n° _____ del ____/____/____ <input type="checkbox"/> altro (specificare)	
	Telefono aziendale o cellulare	Indirizzo di posta elettronica aziendale	Indirizzo di posta elettronica certificata aziendale

**in nome e per conto dell'Agenzia formativa di seguito descritta**

<i>Dati identificativi dell'Agenzia formativa</i>	Denominazione	Codice Fiscale	
	Comune	C.A.P.	Provincia (sigla)

<sup>7</sup>Replicare per ogni componente



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini  
CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

	Frazione	via	numero civico
	Telefono o cellulare aziendale	Indirizzo di posta elettronica aziendale Indirizzo di posta elettronica certificata aziendale	fax
<b>RUOLO NEL RT</b>	Quota finanziaria %		

### 3. Componente .... RT<sup>8</sup>

1 **sottoscritt**

<i>Dati identificativi del rappresentante dell'Agenzia Formativa firmatario della domanda di candidatura</i>	Cognome	Nome
	Codice fiscale	Natura della carica (specificare)
		<input type="checkbox"/> legale rappresentante <input type="checkbox"/> procuratore speciale del legale rappresentante Procura n° _____ del ____/____/____ <input type="checkbox"/> altro (specificare)
		Indirizzo di posta elettronica aziendale
	Telefono o cellulare aziendale	Indirizzo di posta elettronica certificata aziendale

<sup>8</sup> Replicare per ogni componente



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini  
CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

--	--	--

**in nome e per conto del Soggetto di seguito descritto (nel caso di impresa che assume in apprendistato)**

<i>Dati identificativi dell'Impresache assume in apprendistato</i>	Denominazione		Codice Fiscale	
	Comune		C.A.P.	Provincia (sigla)
	Frazione	via	numero civico	
	Telefono aziendale o cellulare	Indirizzo di posta elettronica aziendale		fax
	Indirizzo di posta elettronica certificata aziendale			
	Settore di attività			

### 3 – Soggetto delegato<sup>9</sup>

  I   **sottoscritt**

<i>Dati identificativi del rappresentante del Soggetto delegato</i>	Cognome	Nome
	Codice fiscale	Natura della carica (specificare)
		<input type="checkbox"/> legale rappresentante <input type="checkbox"/> procuratore speciale del legale rappresentante Procura n° _____ del ____/____/____ <input type="checkbox"/> altro (specificare)

<sup>9</sup> Ripetere la sezione per ogni Soggetto delegato. Eliminare se non pertinente.



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini

CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

Telefono o cellulare aziendale	Indirizzo di posta elettronica aziendale	Indirizzo di posta elettronica certificata aziendale

**in nome e per conto del Soggetto delegato di seguito descritto**

<i>Dati identificativi del Soggetto delegato</i>	Denominazione/Ragione sociale		Codice Fiscale	
	Forma giuridica		% valore finanziamento	
	Comune		C.A.P.	Provincia (sigla)
	Frazione	via		numero civico
Telefono o cellulare aziendale	Indirizzo di posta elettronica aziendale		fax	
Indirizzo di posta elettronica certificata aziendale				

**DICHIARA**

<b>Requisiti di partecipazione</b>	<i>sotto la propria responsabilità e consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione, il soggetto decadrà, automaticamente, dalla concessione del finanziamento ed il dichiarante incorrerà nelle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e per dichiarazioni mendaci</i>
<i>(barrare le caselle che interessano)</i>	<input type="checkbox"/> <i>(per le Agenzie formative singole di cui al punto 1, per le Agenzie capofila dell'RT di cui al punto 2.1 e per le Agenzie dell'RT di cui al punto 2.2 dell'art. 7 dell'Avviso) di essere accreditate in Sardegna, ovvero iscritte nell'elenco regionale dei "Soggetti abilitati a proporre e realizzare interventi di formazione professionale", Macro-tipologia A, ai sensi del sistema regionale di accreditamento di cui alla D.G.R. n.7/10 del 22.2.2005 "Decreto del Ministero</i>



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini

CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

del Lavoro del 25.05.2001 n.166 - Indirizzi generali sulle modalità di accreditamento dei soggetti ammessi al finanziamento di progetti formativi finanziati con risorse pubbliche” e relative disposizioni attuative, **senza il vincolo di partecipare in RT;**

- (*per le altre Agenzie formative*) di essere accreditate in Sardegna, ovvero iscritte nell’elenco regionale dei “Soggetti abilitati a proporre e realizzare interventi di formazione professionale”, Macro-tipologia A, ai sensi del sistema regionale di accreditamento di cui alla D.G.R. n.7/10 del 22.2.2005 “Decreto del Ministero del Lavoro del 25.05.2001 n.166 - Indirizzi generali sulle modalità di accreditamento dei soggetti ammessi al finanziamento di progetti formativi finanziati con risorse pubbliche” e relative disposizioni attuative;
- di non aver messo in pratica atti, patti o comportamenti discriminatori ai sensi degli artt. 25-30 del Decreto legislativo 198/2006 “Codice delle pari opportunità tra uomo e donna ai sensi dell’articolo 6 della legge 28 novembre 2005 n. 246”, accertati da parte della direzione provinciale del lavoro territorialmente competente;
- di osservare ed applicare integralmente il trattamento economico e normativo previsto dal Contratto Collettivo Nazionale del Lavoro;
- di non aver commesso violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse e dei contributi previdenziali, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui sono stabiliti;
- di essere in regola con le norme della legge n. 68/99 in materia di inserimento al lavoro dei disabili  
*o, in alternativa*
- di non esser soggetti alle norme di cui alla legge n. 68/99 in materia di inserimento al lavoro dei disabili;
- di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione, di concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione del proprio Stato, ovvero non aver in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni;
- che non sussistono cause di decadenza, di sospensione o di divieto previste dall'articolo 67 del D.lgs.6 settembre 2011, n. 159 o tentativi di infiltrazione mafiosa di cui all'articolo 84, comma 4, del medesimo decreto;
- di non aver commesso gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di salute e sicurezza sul lavoro nonché agli obblighi in materia ambientale e sociale stabilite dalla normativa, nazionale, europea e internazionale;
- di non aver situazioni debitorie nei confronti del Sistema Regione Sardegna in relazione alle quali non sia stata approvata la rateizzazione ai sensi della D.G.R. n. 8/42 del 19.02.2019 recante “Modifiche ed integrazioni alla disciplina in materia di recupero e riscossione dei crediti regionali contenuta nell’allegato 1 alla D.G.R. n. 38/11 del 30.09.2014, nell’allegato alla D.G.R. n. 5/52 dell’11.2.2014 e nell’allegato alla D.G.R. n. 12/25 del 07.03.2017”;
- di non aver commesso, in presenza di tali rateizzazioni, gravi inadempimenti, che possano comportare la decadenza dal beneficio della rateizzazione e l’applicazione delle relative



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini  
CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

sanzioni, secondo quanto previsto nell' "Atto di indirizzo per la concessione di dilazioni di pagamento dei crediti regionali" (Allegato 3 alla D.G.R. n. 8/42 del 19.02.2019);

- di non aver concluso contratti di lavoro subordinato a autonomo e, comunque, di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto della Regione, nei tre anni successivi alla cessazione del rapporto di lavoro con l'Amministrazione regionale, nel rispetto del contenuto dell'articolo 53, comma 16-ter, del D.lgs. del 2001, n. 165 e di essere consapevole delle sanzioni ivi previste;
- che il legale rappresentante e i soggetti di cui all'art. 80, comma 3, del D.lgs. 50/2016 non sono stati condannati con sentenza passata in giudicato per qualsiasi reato che determini l'incapacità a contrarre con la P.A.
- di essere in possesso di requisiti minimi tali da garantire il rispetto del Regolamento finanziario (UE, Euratom) 2018/1046 e quanto previsto dall'art. 22 del Regolamento (UE) 2021/241, in materia di prevenzione di sana gestione finanziaria, assenza di conflitti di interessi, di frodi e corruzione;
- di non avere in precedenza usufruito di altri finanziamenti pubblici finalizzati alla realizzazione, anche parziale, delle stesse spese previste nel progetto (assenza del c.d. doppio finanziamento dell'investimento e delle relative spese ai sensi dell'art. 9 del Regolamento (UE) 2021/241);
- (di non essere stato condannato con sentenza passata in giudicato, o non essere stato destinatario di decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, o sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 c.p.p., per reati gravi in danno dello Stato o della comunità che incidono sulla moralità professionale;
- di non essere stato destinatario di una sentenza di condanna passata in giudicato per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, riciclaggio, frode, corruzione o qualsiasi altra attività illecita;
- che, nei propri confronti, non è stata applicata la sanzione interdittiva di cui all'art. 9, comma 2, lettera c), del D.lgs. 231/2001, o altra sanzione, che comporta il divieto di stipulare contratti con la pubblica amministrazione.
- non avere effettuato, nei 12 mesi antecedenti la data di pubblicazione dell'avviso, licenziamenti di lavoratori con contratto a tempo indeterminato, per ragioni diverse dalla giusta causa.

#### DICHIARA inoltre

- di essere a conoscenza della normativa che disciplina l'utilizzo dei Fondi Strutturali e di Investimento Europei (fondi SIE) dell'Unione europea e delle pertinenti disposizioni di attuazione a livello nazionale e regionale, con particolare riferimento alle disposizioni relative al Fondo Sociale Europeo Plus nonché di tutti gli obblighi in materia di informazione e comunicazione e a rispettare le indicazioni per la pubblicità e la comunicazione degli interventi finanziati;



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini  
CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

- di aver preso visione della Circolare del Ministero del Lavoro e delle politiche sociali del 2 febbraio 2009, n.2;
- di essere a conoscenza e rispettare la normativa e le disposizioni per la gestione, il monitoraggio e la rendicontazione dei progetti previste dal PR FSE+ 2021/2027 al servizio della dignità, nell'ambito della Priorità 4 – “Occupazione giovanile” – Obiettivo specifico: f) ESO416 “parità di accesso e di completamento di un'istruzione e una formazione inclusive e di qualità, in particolare per i gruppi svantaggiati, dall'educazione e cura della prima infanzia, attraverso l'istruzione e la formazione generale e professionale, fino al livello terziario e all'istruzione e all'apprendimento degli adulti, anche agevolando la mobilità ai fini dell'apprendimento per tutti e l'accessibilità per le persone con disabilità”;
- di accettare integralmente le disposizioni dell'Avviso in oggetto e dichiarino di essere consapevoli degli adempimenti richiesti, nessuno escluso;
- di aver preso visione dell'Informativa per il trattamento dei dati personali - ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 - Regolamento generale per la protezione dei dati personali (*General Data Protection Regulation* o GDPR);
- di impegnarsi a somministrare ai Destinatari dell'Avviso *l'Informativa ai sensi dell'art. 14 del Regolamento 2016/679 (Destinatari)* e ad acquisire la presa visione sull'Informativa;
- impegnarsi a ad indicare nei propri avvisi rivolti ai destinatari, il Punto di contatto qualificato al quale è demandato il compito di istruire eventuali reclami;
- si impegna a garantire, nei propri avvisi di selezione rivolti ai destinatari, con il richiamo espresso, il rispetto dei principi orizzontali dei Regolamenti dell'Unione Europea (art. 9 Reg. (UE) n. 2021/1060 e art. 6 e 8 Reg. (UE) n. 2021/1057 FSE+) e quindi: diritti fondamentali e Carta dei diritti fondamentali dell'UE, con espressa indicazione dei riferimenti del punto di contatto dell'AdG qualificato per la Carta dei diritti; parità tra uomini e donne, integrazione di genere e integrazione della prospettiva di genere; escludere discriminazioni fondate su genere, origine razziale o etnica, religione o convinzioni personali, disabilità, età od orientamento sessuale e prevedere il riferimento al rispetto dei diritti delle persone con disabilità (Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità - UNCRPD);
- di sottoscrivere con la Regione Autonoma della Sardegna, al momento dell'accettazione del finanziamento, una convenzione che disciplini e regoli le modalità e le procedure di attuazione dell'intervento;
- di impegnarsi a presentare all'Amministrazione regionale, prima dell'avvio dei percorsi formativi, oltre alla documentazione richiesta per la sottoscrizione della Convenzione (adempimenti preliminari), l'elenco del personale docente impiegato, con relativo impegno didattico e curriculum vitae, secondo le modalità descritte nelle Linee guida; gli accordi con le imprese coinvolte nell'attuazione dell'attività formativa in duale con la specifica indicazione del nominativo del tutor aziendale e relativo C.V. e il calendario di massima dell'anno formativo;



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini

CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

- (solo per le Agenzie formative) di partecipare in forma singola oppure ad un solo RT
- (solo per le Agenzie formative che partecipano in forma singola) di presentare un solo DCT con un massimo di due percorsi formativi;
- (solo per le Agenzie formative che partecipano in RT) di presentare un solo DCT con un massimo di quattro percorsi formativi;
- che, nel caso di Figura professionale di Tecnico che necessita di rafforzamento, quindi evidenziata “con asterisco” nell’Appendice 3 “Quadro di confluenza delle figure nazionali di Qualifica a quelle di Diploma professionale”, è stata realizzata la progettazione ai sensi di quanto previsto dall’Avviso (art. 8.4);
- di impegnarsi al momento della sottoscrizione della Convenzione Quadro a rispettare tutti gli obblighi previsti dall’art. 6.4 dell’avviso, “Divieto di pantouflage”.

#### Modalità di partecipazione

**(eliminare le parti non necessarie)**

Partecipazione singola (AFS)	<input type="checkbox"/>
Partecipazione in RT	<input type="checkbox"/> Agenzia formativa mandataria/capofila
	<input type="checkbox"/> Componente ... del RT
<input type="checkbox"/> Soggetto delegato di parte delle attività	

Sottoscrizione della Dichiarazione sostitutiva di atto notorio	Luogo	Data	Cognome	Nome	Firma digitale (nel caso di Raggruppamento costituendo la firma è apposta da tutti i soggetti componenti il Raggruppamento <sup>10</sup> )

<sup>10</sup> Documento firmato digitalmente in conformità alle disposizioni di cui al D.Lgs. 7 marzo 2005 n.82, codice dell'amministrazione digitale I documenti sottoscritti mediante firma digitale costituiscono copia originale ad ogni effetto di legge ai sensi del D.Lgs. 82/2005 e ss.mm.ii. Ai sensi dell'art. 45, comma 1, del D.Lgs. 82/2005. I documenti trasmessi ad una pubblica amministrazione con qualsiasi mezzo telematico o informatico idoneo ad accertarne la fonte di provenienza, soddisfano il requisito della forma scritta e la loro trasmissione non deve essere seguita da quella del documento originale.



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini  
CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

### Allegato 3- DICHIARAZIONE DI IMPEGNO A COSTITUIRSI IN RT <sup>11</sup>(FACSIMILE)

Alla  
**Regione Autonoma della Sardegna**  
Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale,  
Cooperazione e Sicurezza Sociale -  
Direzione generale del Lavoro, Formazione  
Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale  
Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini

**Oggetto: Avviso pubblico per la presentazione di percorsi di istruzione e formazione professionale di quarto anno in sistema duale per il conseguimento del diploma professionale di cui all'art. 17, comma 1, lett. b) del D. Lgs.226/2005.**

#### 1. Mandataria RT

##### I sottoscritt

<i>Dati identificativi del rappresentante dell'Agenzia formativa</i>	Cognome	Nome
	Codice fiscale	Natura della carica (specificare) <input type="checkbox"/> legale rappresentante <input type="checkbox"/> procuratore speciale del legale rappresentante Procura n° _____ del ____/____/____ <input type="checkbox"/> altro (specificare)
		Indirizzo di posta elettronica aziendale
	Telefono aziendale o cellulare	Indirizzo di posta elettronica certificata aziendale

<sup>11</sup>Da compilare nel caso di partecipazione in RT costituendo.



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini  
CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

**in nome e per conto dell'Agenzia formativa di seguito descritta**

<i>Dati identificativi dell'Agenzia formativa</i>	Denominazione		Codice Fiscale	
	Comune		C.A.P.	Provincia (sigla)
	Frazione	via		numero civico
Telefono aziendale o cellulare	Indirizzo di posta elettronica aziendale		fax	
	Indirizzo di posta elettronica certificata aziendale			
<i>RUOLO NEL RT</i>	Quota finanziaria %			
<i>Capofila</i>				

## 2. Componente .... RT<sup>12</sup>

  I   **sottoscritt**   

<i>Dati identificativi del rappresentante</i>	Cognome	Nome
	Codice fiscale	Natura della carica (specificare)

<sup>12</sup> Replicare per ogni componente



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini  
CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

<i>dell'Agenzia formativa</i>	<input type="checkbox"/> legale rappresentante <input type="checkbox"/> procuratore speciale del legale rappresentante Procura n° _____ del ____/____/____ <input type="checkbox"/> altro (specificare)
	Indirizzo di posta elettronica aziendale
	Telefono o cellulare aziendale
	Indirizzo di posta elettronica certificata aziendale

**in nome e per conto dell'Agenzia formativa di seguito descritta**

<i>Dati identificativi dell'Agenzia formativa</i>	Denominazione		Codice Fiscale	
	Comune		C.A.P.	Provincia (sigla)
	Frazione	via		numero civico
Telefono aziendale o cellulare	Indirizzo di posta elettronica aziendale Indirizzo di posta elettronica certificata aziendale		fax	
<b>RUOLO NEL RT</b>	Quota finanziaria %			



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini

CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

### 3. Componente .... RT(nel caso di impresa che assume in apprendistato)<sup>13</sup>

/ I sottoscritt

<i>Dati identificativi del rappresentante dell'impresa che assume in apprendistato</i>	Cognome	Nome
	Codice fiscale	Natura della carica (specificare)
		<input type="checkbox"/> legale rappresentante <input type="checkbox"/> procuratore speciale del legale rappresentante Procura n° _____ del ____/____/____ <input type="checkbox"/> altro (specificare)
		Indirizzo di posta elettronica aziendale
	Telefono o cellulare aziendale	Indirizzo di posta elettronica certificata aziendale

**in nome e per conto del Soggetto di seguito descritto**

<i>Dati identificativi dell'Impresa che assume _____ in apprendistato</i>	Denominazione		Codice Fiscale	
	Comune		C.A.P.	Provincia (sigla)
	Frazione	via	numero civico	
	Telefono o cellulare	Indirizzo di posta elettronica aziendale	fax	
	Indirizzo di posta elettronica certificata aziendale			
	Settore di attività			

<sup>13</sup>Replicare per ogni componente



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini  
CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

**DICHIARANO**

<i>Contenuti Dichiarazioni di impegno (RT)</i>	sotto la propria responsabilità e consapevoli del fatto che, in caso di mendace dichiarazione, il soggetto decadrà, automaticamente, dall'ammissione al finanziamento ed il dichiarante incorrerà nelle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e per dichiarazioni mendaci	
	<input type="checkbox"/> di impegnarsi, a costituirsi giuridicamente in Raggruppamento Temporaneo; <input type="checkbox"/> di impegnarsi a conferire con un unico atto, mandato collettivo speciale con rappresentanza ad uno dei soggetti in raccordo; <input type="checkbox"/> di impegnarsi a trasmettere l'atto costitutivo dell'RT, come previsto dall'art. 13 dell'Avviso; <input type="checkbox"/> di nominare, fin d'ora, Capofila/Mandataria del costituendo raggruppamento temporaneo l'Agenzia formativa di cui alla precedente sezione 1 (Mandataria RT).	

<i>Sottoscrizione della dichiarazione d'impegno per l'Agenzia Capofila del RT</i>	Luogo	Data	Cognome	Nome	Firma digitale <sup>14</sup>	
						Si <input type="checkbox"/>

<i>Sottoscrizione della dichiarazione d'impegno per il componente ... del RT</i>	Luogo	Data	Cognome	Nome	Firma digitale	
						Si <input type="checkbox"/>

<sup>14</sup>Documento firmato digitalmente in conformità alle disposizioni di cui al D.Lgs. 7 marzo 2005 n.82, codice dell'amministrazione digitale I documenti sottoscritti mediante firma digitale costituiscono copia originale ad ogni effetto di legge ai sensi del D.Lgs. 82/2005 e ss.mm.ii. Ai sensi dell'art. 45, comma 1, del D.Lgs. 82/2005. I documenti trasmessi ad una pubblica amministrazione con qualsiasi mezzo telematico o informatico idoneo ad accertarne la fonte di provenienza, soddisfano il requisito della forma scritta e la loro trasmissione non deve essere seguita da quella del documento originale.



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini  
CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

## Allegato 4- Modulo annullamento bollo

Applicare e annullare  
Bollo € 16,00

Alla  
**Regione Autonoma della Sardegna**  
Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale,  
Cooperazione e Sicurezza Sociale -  
Direzione generale del Lavoro, Formazione  
Professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale  
Servizio Attuazione delle Politiche per i Cittadini

**Oggetto: Avviso pubblico per la presentazione di percorsi di istruzione e formazione professionale di quarto anno in sistema duale per il conseguimento del diploma professionale di cui all'art. 17, comma 1, lett. b) del D. Lgs.226/2005.**

Il/La sottoscritto/a <Nome e Cognome del Dichiarante>

Codice Fiscale <codice fiscale Dichiarante > nella qualità di <sup>15</sup><Legale rappresentante, Procuratore speciale>dell'Agenzia Formativa<Denominazione A.F.>

se procuratore: n. Procura< N° Procura >del <Data procura>

con sede legale nel Comune di <Comune Sede Legale> Provincia <Provincia Sede Legale>

Via/Piazza<Indirizzo Sede Legale>CAP<CAP Sede Legale>

con codice fiscale numero <Codice Fiscale Agenzia formativa> e con partita I.V.A. numero <Numero Partita I.V.A. Agenzia formativa>

Telefono aziendale<Telefono Sede Legale>E-mail aziendale<E-mail Sede Legale>

Fax <Fax Sede Legale> PEC<sup>16</sup><PEC Sede Legale>

visto l'Avviso Pubblico in oggetto, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione, il soggetto decadrà, automaticamente dall'ammissione al finanziamento ed il dichiarante incorrerà nelle sanzioni penali di cui all'art. 76 dello stesso D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e per dichiarazioni mendaci;

<sup>15</sup>Specificare se legale rappresentante o procuratore speciale. Nel caso di sottoscrizione da parte del procuratore deve essere allegata la procura in originale o copia conforme e devono essere inseriti i dati relativi alla procura: numero procura e data della procura.

<sup>16</sup> Campo obbligatorio - Indicare l'indirizzo di posta elettronica certificata comunicato al Registro delle imprese presso la CCIAA – Sarà utilizzato come recapito di riferimento per le comunicazioni inerenti all'Avviso.



REGIONE AUTÓNOMA DE SARDIGNA  
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

ASSESSORADU DE SU TRABALLU, FORMATZIONE PROFESSIONALE, COOPERATZIONE E SEGURÀNTZIA SOTZIALE

ASSESSORATO DEL LAVORO, FORMAZIONE PROFESSIONALE, COOPERAZIONE E SICUREZZA SOCIALE

Servizio Attuazione delle Politiche per i cittadini  
CUF: 0ZE7ER – CDR 00.10.01.03

## DICHIARA

- di aver annullato, secondo le modalità prescritte dalla legge e ai fini dell'assolvimento dell'imposta di bollo, il contrassegno telematico del valore di euro 16,00 il cui numero identificativo è il seguente: <Identificativo contrassegno telematico "bollo">
- che il suindicato contrassegno telematico sarà utilizzato esclusivamente per la procedura in oggetto, e viene applicato al presente documento e annullato.
- di conservare il presente documento con il contrassegno telematico applicato e annullato per tre anni ai fini dell'accertamento da parte dell'Amministrazione finanziaria (art. 37 DPR 642/1972).

Il dichiarante

---

(firmato digitalmente<sup>17</sup>)

---

<sup>17</sup> Documento firmato digitalmente in conformità alle disposizioni di cui al d.lgs. 7 marzo 2005 n. 82, codice dell'amministrazione digitale. I documenti sottoscritti mediante firma digitale costituiscono copia originale ad ogni effetto di legge ai sensi del D.lgs. 82/2005 e ss.mm.ii. Ai sensi del 1° comma dell'art. 45 del D.lgs. 82/2005. I documenti trasmessi ad una pubblica amministrazione con qualsiasi mezzo telematico o informatico idoneo ad accertarne la fonte di provenienza, soddisfano il requisito della forma scritta e la loro trasmissione non deve essere seguita da quella del documento originale.