

SERVIZIO RISORSE UMANE E FORMAZIONE

**MODELLO DI  
MANIFESTAZIONE DI  
INTERESSE  
(Allegato 1)**

**AVVISO PUBBLICO PER L'ACQUISIZIONE DI  
MANIFESTAZIONI D'INTERESSE PER  
L'ORGANIZZAZIONE ED EROGAZIONE DI PERCORSI  
FORMATIVI DI CUI ALL'ACCORDO QUADRO DEL  
18.10.2021 PER LA PROGRAMMAZIONE E L'AVVIO  
DELLE POLITICHE ATTIVE A FAVORE DEI  
LAVORATORI DELL'EX BACINO ALCOA**

SERVIZIO RISORSE UMANE E FORMAZIONE

Spett.le ASPAL  
Servizio Risorse Umane e Formazione  
Settore Formazione e Sviluppo organizzativo  
[agenzialavoro@pec.regione.sardegna.it](mailto:agenzialavoro@pec.regione.sardegna.it),

**Oggetto: Manifestazione d'interesse. "Avviso pubblico per l'acquisizione di manifestazioni d'interesse per l'organizzazione ed erogazione di percorsi formativi di cui all'Accordo Quadro del 18.10.2021 per la programmazione e l'avvio delle politiche attive a favore dei lavoratori dell'ex bacino Alcoa.**

  \_I\_ sottoscritt

#### DATI IDENTIFICATIVI DEL RAPPRESENTANTE LEGALE DELL'AGENZIA FORMATIVA

Cognome	Nome
Codice fiscale	Natura della carica (specificare)
Luogo di nascita	Data di nascita
Telefono o cellulare	Indirizzo di posta elettronica
Sesso ( <i>barrare la relativa casella</i> )	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>

*In nome e per conto dell'Agenzia formativa*

#### DATI IDENTIFICATIVI DELL'AGENZIA FORMATIVA

Denominazione	Codice Fiscale/ Partita IVA
Comune C.A.P.	Provincia (sigla)

SERVIZIO RISORSE UMANE E FORMAZIONE

Via	numero civico
Telefono o cellulare	Indirizzo PEC
Fax	Mail

**DICHIARA**

*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*

che l'Agenzia formativa

- è iscritta **senza vincolo** nell'elenco regionale della Regione Sardegna dei "Soggetti abilitati a proporre e realizzare interventi di formazione professionale" **macro-tipologia C**, di cui alla D.G.R. n. 7/10 del 22.2.2005 avente ad oggetto "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 di essere a conoscenza e accettare tutte le disposizioni del sistema regionale di accreditamento;
- non incorre in uno o più dei motivi di esclusione previsti dall'art. 80 del Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50;
- è in regola con le norme della Legge n. 68/99 in materia di inserimento al lavoro dei disabili o, in alternativa, non è soggetta alle norme di cui alla Legge n. 68/99 in materia di inserimento al lavoro dei disabili perché occupa un numero inferiore a 15 dipendenti.

**DICHIARA inoltre**

- di accettare integralmente le disposizioni dell'Avviso in oggetto e di essere consapevole degli adempimenti richiesti, nessuno escluso;
- di essere consapevole che i dati saranno raccolti, trattati e resi accessibili ai sensi del D.Lgs.196 del 2003 come modificato dal D.Lgs 101/2018, in attuazione del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR) "Regolamento generale sulla protezione dei dati"

SERVIZIO RISORSE UMANE E FORMAZIONE

In ragione di quanto dichiarato,

### MANIFESTA

il proprio interesse ad organizzare e realizzare i seguenti percorsi formativi, nel rispetto delle disposizioni dell'Avviso e della normativa vigente:

#### Percorsi riferibili al RRPQ della Regione Sardegna

	Codice percorso formativo	Titolo percorso formativo	N. ore	Tot. ore	Indirizzo sede di svolgimento
1				200	
2				200	
3				200	
4				200	
N				200	

#### Percorsi non riferibili al RRPQ della Regione Sardegna

	Codice percorso formativo	Titolo percorso formativo	N. ore	Tot. ore	Indirizzo sede di svolgimento
1				200	
N				200	

SERVIZIO RISORSE UMANE E FORMAZIONE

**percorsi, compresi gli eventuali servizi aggiuntivi proposti.**

**Nello specifico dovranno essere inseriti i seguenti dati:**

DENOMINAZIONE AGENZIA E BREVE DESCRIZIONE:  <i>(PER CIASCUN PERCORSO FORMATIVO PER IL QUALE CI SI CANDIDA SI DOVRÀ INDICARE):</i>  TITOLO PERCORSO FORMATIVO:  SEDE/I:  SINTESI DEI CONTENUTI:  METODOLOGIE UTILIZZATE:  STRUMENTAZIONE E DOTAZIONE TECNICA:

***NOTA BENE:** La sezione sopra indicata è stata pensata ad uso dei lavoratori che dovranno effettuare la scelta dell'Agenzia formativa presso la quale frequentare il percorso formativo. Le medesime informazioni, per una più agevole fruizione da parte dei lavoratori chiamati ad effettuare la scelta, potranno essere organizzate sotto forma di brochure informativa (rigorosamente in formato A4) da trasmettere in allegato al presente modulo di candidatura.*

SERVIZIO RISORSE UMANE E FORMAZIONE

### Percorsi riferibili al RRPQ della Regione Sardegna<sup>1</sup>

**Codice e Titolo del percorso formativo (es: 01 AdA/UC 257580/515 Lavorazioni di assemblaggio di parti meccaniche/metalliche attraverso processi di saldatura - Sicurezza sul lavoro 1)**

*Ripetere la sezione per ciascun percorso formativo, specificando il codice del percorso e la Sicurezza sul lavoro*

**Descrivere sinteticamente i contenuti dei moduli e la relativa suddivisione. Indicare le conoscenze e le capacità delle AdA/UC tecnico-professionali (max 35 righe Arial 10)**

L'Agenzia formativa si impegna a organizzare ed erogare il percorso formativo – (indicare il titolo) a fronte di un minimo di n. \_\_\_\_\_ lavoratori partecipanti.

### Percorsi non riferibili al RRPQ della Regione Sardegna<sup>2</sup>

**Codice e titolo del percorso formativo (es: 10 Corso di Sviluppo dei supervisori Lean- ECDL- Sicurezza sul lavoro 2)**

*Ripetere la sezione per ogni percorso formativo, specificando il codice del percorso e la Sicurezza sul lavoro*

**Descrivere sinteticamente i contenuti dei moduli e la relativa suddivisione. (max 35 righe Arial 10)**

L'Agenzia formativa si impegna a organizzare ed erogare il percorso formativo – (indicare il titolo) a fronte di un minimo di n. \_\_\_\_\_ lavoratori partecipanti.

**FIRMA DIGITALE DEL RAPPRESENTANTE LEGALE  
DELL'AGENZIA FORMATIVA**

**NOME E COGNOME**

<sup>1</sup> Ripetere la sezione per tutti i percorsi formativi per i quali l'Agenzia formativa si candida ed inserire l'interruzione di pagina dopo ciascun percorso

<sup>2</sup> Ripetere la sezione per tutti i percorsi formativi per i quali l'Agenzia formativa si candida ed inserire l'interruzione di pagina dopo ciascun percorso