**ALL. A**

**DOMANDA DI AMMISSIONE**

*Dichiarazione Sostitutiva di atto notorio ai sensi del DPR n. 445/2000, art. 46 e 47*

**Alla Regione Campania**

**Via Don Bosco n. 9/E**

# **Napoli**

Oggetto: Avviso pubblico *“Sostegno al Percorso di Formazione dei Liberi Professionisti e Lavoratori Autonomi”,* a valere sul POR Campania FSE 2014-2020, Asse III *“Istruzione”*, Obiettivo Specifico 14 *“Accrescimento delle competenze della forza lavoro e agevolazione della mobilità, dell’inserimento/reinserimento lavorativo”*, Azione 10.4.2

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) …………………………………………………………… nato/a a ………………………………………… prov. ………………… il…………………… residente in ……………………………………………. via ……………………………………… n.…… CAP…….. tel. .......... e domiciliato in ………………………………………….. via…………………………………………… n.……..

CAP……………..

C.F. …………………………………………………………..………………………

tel. ……………………………………cell……………………………………e-mail.………………

PEC……………………………..

*(è obbligatorio indicare il domicilio se diverso dalla residenza. Le eventuali comunicazioni relative al contributo verranno inviate al domicilio)*

richiedente il contributo in qualità di libero professionista intellettuale *(indicare professione esercitata)* ……………………………………

in possesso della partita iva n. ………………………….;

appartenente ad una delle seguenti categorie:

□ soggetti iscritti ad albi di ordini e collegi *(indicare ordine/collegio)* ………………………………… …;

□ soggetti iscritti ad associazioni di cui alla Legge n. 4/2013 (*indicare associazione)*

…………………………………;

□ soggetti iscritti alla Gestione Separata dell'INPS *(indicare categoria)*

*…………………………………………………….;*

titolare di reddito da modello ISEE 2015 pari a €……… ………………………………………………..

Interessato/a ad iscriversi ad uno dei seguenti percorsi formativi:

* Corso di formazione/aggiornamento professionale denominato ……………………………………

□ Master di I livello *(specificare se in Italia o altro Stato UE)* …………..………………..……………… □ Master di II livello *(specificare se in Italia o altro Stato UE)* …………..………………..……………….

Erogato da uno dei seguenti soggetti:

|  |  |
| --- | --- |
| * □ | agenzie formative accreditate dalla Regione Campania ai sensi della D.G.R. n. 242 del 22 luglio 2013 e ss.mm.ii. o, solo in casi espressamente motivati di percorso realizzato fuori Campania, accreditate dalla Regione di appartenenza; |
| □ | ordini professionali, collegi professionali, associazioni professionali inserite nell’elenco |

# del Ministero dello Sviluppo Economico, ai sensi della Legge 14 gennaio 2013, n. 4;

|  |  |
| --- | --- |
| □ | soggetti eroganti percorsi formativi autorizzati e accreditati dagli stessi ordini o collegi o associazioni professionali di cui alla Legge 14 gennaio 2013, n. 4; |
| □ | provider accreditati riconosciuti dalla Commissione AGENAS. |

*(solo per i Master di I e II livello)*

□ Università e Scuole di alta formazione italiane in possesso del riconoscimento del MIUR

che le abilita al rilascio del titolo di master;

□ Università pubblica e Scuola/Istituto di alta formazione di altro Stato comunitario o riconosciuta da autorità competente dello Stato comunitario e da questa abilitato per il rilascio del titolo di master.

Denominazione soggetto erogante la formazione : ENTE DI FORMAZIONE IN.FO.GIO’

ammissibile al finanziamento previsto sull’Avviso pubblico POR FSE 2014-2020 “*Sostegno formativi individuali per liberi professionisti e lavoratori autonomi”,* a valere sull’Asse III*,* Obiettivo Specifico 14*,* Azione 10.4.2

# CHIEDE

il finanziamento pubblico della suddetta attività formativa per un **importo pari ad Euro 5.000,00** *(precisare se l'importo è al netto o comprensivo di IVA)*

# DICHIARA

*ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall’art.76 del citato DPR n.445/2000:*

* che il costo totale dell’iscrizione all'attività formativa ammonta a: **Euro 5.000,00** *(precisare se l'importo è al netto o comprensivo di IVA);*
* di essere a conoscenza che l’IVA sul costo del corso di formazione, se detraibile da parte del richiedente, non può essere rimborsata dall’ente pubblico;

*(barrare una delle due opzioni con una crocetta e inserire le informazioni richieste)*

□ che l'IVA per il sottoscritto è detraibile e pertanto l’importo richiesto è calcolato al netto dell’IVA;

□ che l'IVA per il sottoscritto è indetraibile (indicare le norme di legge su cui si fonda l’indetraibilità dell’imposta …………………………………………………………………………………) e

che pertanto l’importo richiesto è calcolato IVA compresa;

# DICHIARA INOLTRE

* che non è stata pronunciata alcuna condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l'incapacità a contrattare con la P.A.;
* di non aver procedimenti in corso ai sensi dell'art. 416/bis del codice penale;
* di essere in regola con gli obblighi concernenti le dichiarazioni in materia di imposte e tasse e con i conseguenti adempimenti, secondo la legislazione del proprio stato;
* di non usufruire di altri contributi assegnati dalla Regione Campania o da altri soggetti pubblici per la medesima tipologia di attività per la quale richiede il presente contributo e si impegna per il futuro a non cumulare altri finanziamenti sulla stessa;
* di presentare una sola domanda alla scadenza del …………………………………………**;**
* di impegnarsi a rispettare la normativa nazionale nonché la normativa comunitaria di riferimento;
* la veridicità di quanto indicato nella presente domanda e nella modulistica di candidatura;

*Si trasmettono con la presente domanda:*

* Scheda dettaglio percorso formativo (ALL. B).
* Dichiarazione Regime di Aiuti de Minimis (ALL.C)
* Dichiarazione Deggendorf (allegato D)
* Modello ISEE redditi 2015
* Fotocopia, chiara e leggibile, del documento di identità in corso di validità del richiedente.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_