

FSE FONDO SOCIALE EUROPEO
SICILIA 2020
PROGRAMMA OPERATIVO



ALLEGATO A - DOMANDA DI AMMISSIONE A CONTRIBUTO

All'Amministrazione Regionale Siciliana
Dipartimento Istruzione e Formazione Professionale
Viale Regione Siciliana, 33
90129 Palermo

Oggetto: Avviso 16/ 2017 “Azioni di rafforzamento per la formazione dei liberi professionisti lavoratori autonomi”

Il/la sottoscritto/a **NON COMPILATO** nato/a a **NON COMPILATO** prov. **NON COMPILATO** il **NON COMPILATO** cittadinanza **NON COMPILATO** residente in **NON COMPILATO** Via **NON COMPILATO** n. **NON COMPILATO** CAP **NON COMPILATO** tel. **NON COMPILATO** e domiciliato in **NON COMPILATO** via **NON COMPILATO** n. **NON COMPILATO** CAP **NON COMPILATO** C.F. **NON COMPILATO** tel. **NON COMPILATO** cell. **NON COMPILATO** e-mail **NON COMPILATO** PEC **NON COMPILATO** (Le eventuali comunicazioni relative al contributo verranno inviate via PEC) richiedente il contributo in qualità di libero professionista intellettuale (professione esercitata) **NON COMPILATO** in possesso della partita IVA n. **NON COMPILATO**;

Interessato/a ad iscriversi ad uno dei seguenti percorsi formativi [barrare la voce d'interesse]:

- Tipologia A: corsi di formazione e di aggiornamento professionale, Titolo **NON COMPILATO**
- Tipologia B: corsi, in Italia o in altro paese appartenente all'Unione Europea, di master di I e II livello, diplomi e corsi di specializzazione (di cui, a titolo esemplificativo e non esaustivo, al DM del 3.11.1999 n. 509, o DM 22.10.2004 n.270; oppure DM 537/1999 per professioni legali), Titolo **NON COMPILATO**

Erogato in **NON COMPILATO** (specificare se in Italia o altro Stato UE)

da (Denominazione soggetto erogante la formazione) **NON COMPILATO** _____

sede legale indirizzo: **NON COMPILATO**, Comune (Provincia) **NON COMPILATO**

appartenente ad una delle seguenti tipologie [barrare la voce d'interesse]:

- ordini professionali, collegi professionali, associazioni professionali inseriti 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;
- enti di formazione accreditati dalla Regione Siciliana ai sensi del D.P.Reg. n. 25/2015 - Regolamento di accreditamento - macro tipologia C Formazione superiore, ovvero da altra Regione nel caso di percorso realizzato fuori dalla Sicilia;
- provider accreditati riconosciuti dalla Commissione AGENAS;
- altri organismi autorizzati/riconosciuti per lo svolgimento dei corsi appartenenti alla Tipologia A **NON COMPILATO** (specificare riferimenti del Soggetto/provvedimento di autorizzazione/riconoscimento);
- Università e Scuole di alta formazione italiane in possesso del riconoscimento del MIUR che le abilita al rilascio del titolo di master o di diplomi di specializzazione;
- Università pubblica di altro Stato UE o riconosciuta da autorità competente dello Stato comunitario, Scuola/Istituto di alta formazione di altro Stato UE, pubblico o riconosciuto da autorità competente dello Stato UE e da essa abilitato per il rilascio del titolo di master diplomi di specializzazione.

in possesso dei requisiti richiesti di cui all'Avviso 16/2017 "Azioni di rafforzamento per la formazione dei liberi professionisti e dei lavoratori autonomi", pubblicato per estratto nella GURS n. 42 del 6 ottobre 2017

CHIEDE

il massimo finanziamento pubblico riconoscibile per la suddetta attività formativa e

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:

- essere residente o domiciliato nel territorio della Regione Siciliana da almeno sei mesi dalla data di pubblicazione nel sito istituzionale del presente Avviso;
- di avere una età compresa fra i 18 e i 67 anni;
- di esercitare l'attività professionale nella regione Sicilia;
- di essere in possesso di Partita IVA da almeno sei mesi dalla data di pubblicazione sul sito istituzionale dell'Avviso;
- di appartenere ad una delle seguenti categorie [barrare la voce d'interesse]:
 - soggetti iscritti ad albi di ordini e collegi professionali (indicare ordine/collegio) **NON COMPILATO**;
 - soggetti iscritti ad associazioni professionali di cui alla Legge n. 4/2013 (indicare associazione) **NON COMPILATO**;
 - soggetti iscritti alla Gestione Separata dell'INPS (indicare categoria) **NON COMPILATO**;
- di essere / non essere [barrare la voce d'interesse] in una condizione, certificata, di disabilità secondo quanto definito ai sensi dalla Legge n. 68/99,

- che il costo totale dell'iscrizione all'attività formativa ammonta a Euro **NON COMPILATO** di cui IVA (ove prevista) **NON COMPILATO**;
- 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 il contributo richiesto è calcolato al netto dell'IVA;
- oppure*
 - che l'IVA per il sottoscritto è indetraibile (*ai sensi di rif. norma **NON COMPILATO** n. **NON COMPILATO** del **NON COMPILATO** su cui si fonda l'indetraibilità dell'imposta*) e che, pertanto, il contributo richiesto è calcolato IVA compresa;
- essere titolari di reddito riferito all'anno precedente, da modello ISEE, pari a Euro **NON COMPILATO**;
- 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 non usufruire di altri contributi assegnati dalla Regione Siciliana 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 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 autorizza il trattamento dei dati forniti ai sensi del D.Lgs n. 196/2003 e s.m.i.

Si trasmettono con la presente domanda:

- Scheda dettaglio percorso formativo (ALL. B).
- Dichiarazione aiuti regime *de Minimis* (ALL.C)
- Copia conforme, firmata digitalmente, della certificazione ISEE in corso di validità;
- Ove pertinente, copia conforme, firmata digitalmente, della certificazione da cui desumere la condizione di disabilità ai sensi della L. n. 68/1999.

Luogo e data _____ Firmato digitalmente _____

* Obbligo di presentazione del documento di riconoscimento in corso di validità assolto implicitamente con l'apposizione della firma digitale, ai sensi del combinato disposto di cui agli artt. 38 e 47 del DPR n. 445/2000 e s.m.i. e art. 65, comma 1, lett. a) del D.Lgs 82/2005 e s.m.i..