**ALLEGATO 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Domanda di Candidatura[[1]](#footnote-1)** | (Riservato all’Ufficio)Prot. di arrivo …………………..………………………………………..Data ……………………… Il Funzionario …...………………………..

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Codice n.** |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |

Alla Regione Calabria

Dipartimento Istruzione, Formazione e Pari Opportunità

Settore 3 Formazione e Istruzione Professionale, ITS

Cittadella Regionale- Viale Europa,

Loc. Germaneto- 88100 - CATANZARO

**OGGETTO: AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DELL’OFFERTA FORMATIVA DUALE DEI PERCORSI DI ISTRUZIONE E FORMAZIONE PROFESSIONALE FINALIZZATI AL CONSEGUIMENTO DELLA QUALIFICA PROFESSIONALE – ciclo formativo 2021-2024.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Il/a Sottoscritto/a** |  |
| **Nato/a a** |  **Prov**. (\_\_\_\_\_\_) |
| **il**  | **\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_** |
| **Residente a** |  **CAP** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Prov**. (\_\_\_\_\_) |
| **Via**  |  |
| **Codice Fiscale** |  |

**in qualità di Legale Rappresentante dell’Ente di Formazione**

|  |  |
| --- | --- |
| **Denominazione** |  |
| **sede legale** |  **CAP** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Prov**. (\_\_\_\_\_) |
| **Via** |  **n.** |
| **Cod. Fiscale/P.IVA** |  |
| **Recapito telefonico** |  |
| **E-mail** |  |
| **Posta Elettronica Certificata** |  |

*in riferimento alla presentazione dell’offerta formativa duale dei percorsi di Istruzione e Formazione Professionale finalizzati al conseguimento della qualifica professionale– Regione Calabria ciclo formativo 2021-2024, di cui al Decreto Dirigenziale n.* ***12724*** *del* ***10 dicembre 2021***

**C H I E D E**

l’ammissione a finanziamento della proposta progettuale denominata[[2]](#footnote-2) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo*(eventuale)***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** da realizzare nella Provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_ presso la sede accreditata in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_ .

**A tal fine DICHIARA**

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., per le ipotesi di formazione di atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, ai sensi degli artt. 38 e 47 dello stesso D.P.R. 445/2000, che:

* l’Ente di formazione è accreditato presso la Regione Calabria, ai sensi delle vigenti disposizioni, per la Macro-tipologia “Obbligo Formativo/Obbligo di Istruzione e percorsi di Istruzione e formazione Professionale” con Decreto n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_;
* nei confronti del soggetto rappresentato non sono in atto provvedimenti di sospensione o revoca della condizione di accreditamento da parte della Regione Calabria;
* per il medesimo progetto non è stato chiesto né ottenuto alcun altro finanziamento pubblico;

**DICHIARA, altresì**

* di aver preso visione dell’Avviso pubblico, nonché di accettare integralmente tutte le relative prescrizioni, norme ufficiali e leggi vigenti che disciplinano la procedura in oggetto e di accettare, senza riserva alcuna, tutte le condizioni ivi riportate;
* di accettare che tutte le comunicazioni riguardanti la procedura di cui all’Avviso, nessuna esclusa, si intenderanno a tutti gli effetti di legge validamente inviate e ricevute se trasmesse al seguente indirizzo di posta elettronica certificato – PEC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di rilasciare autorizzazione al trattamento dei propri dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679.

**A L L E G A**

la seguente documentazione:

1. Formulario di progetto (Allegato 2)
2. Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà di affidabilità giuridico-economico-finanziaria - (Allegato 3)
3. Copia di un valido documento di riconoscimento del legale rappresentante.

Luogo e Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma Legale rappresentante

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

*(in caso di firma autografa, per esteso e leggibile)*

1. La presente domanda deve essere debitamente compilata e sottoscritta con firma leggibile dal Legale rappresentante del soggetto attuatore. Sulla domanda dovrà essere applicata una marca da bollo del valore di euro 16,00. [↑](#footnote-ref-1)
2. Il titolo deve coincidere con la denominazione della qualifica da conseguire. [↑](#footnote-ref-2)