

### Allegato A - "Domanda di partecipazione soggetto privato"

Con riferimento all'Avviso pubblico per l'individuazione di soggetti attuatori per la realizzazione dell'intervento "YES I start up – Formazione per l'Avvio d'Impresa" Misura 7.1 (PON IOG)", CUP E55J18000000006 emanato dall'ENTE NAZIONALE PER IL MICROCREDITO (ENM), il sottoscritto:

\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, con sede legale in \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) Via/Piazza \_\_\_\_\_, CAP \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ e P. IVA \_\_\_\_\_, iscritto alla C.C.I.A.A. (non per soggetti pubblici) di \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) n. REA. \_\_\_\_\_ matricola INPS n. \_\_\_\_\_, domiciliato per la carica presso la sede della \_\_\_\_\_ indirizzo PEC \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

che alla \_\_\_\_\_, secondo i termini stabiliti nell'Avviso sia riconosciuta la qualifica di Soggetto Attuatore, e a tal fine

#### DICHIARA

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

A) di essere (selezionare le caselle di interesse):

- Ente/istituzione pubblica  
 Associazione datoriale  
 Ordine professionale  
 Soggetto privato con i seguenti requisiti:

- Accreditato per la formazione professionale presso la Regione \_\_\_\_\_ n. di iscrizione \_\_\_\_\_  
-  Accreditato per i servizi per il lavoro presso la Regione \_\_\_\_\_ n. di iscrizione \_\_\_\_\_  
-  previsione nell'oggetto sociale e/o nel codice ATECO dell'attività di formazione o consulenza per la creazione, gestione, accompagnamento all'attività d'impresa

B) di manifestare il proprio interesse ad operare nelle aree territoriali identificate con le Regioni italiane (indicare al massimo 3 Regioni, una delle quali deve essere necessariamente la Regione dove è ubicata la sede legale):

- 1) \_\_\_\_\_ (Regione dove è ubicata la sede legale del soggetto proponente)  
2) \_\_\_\_\_  
3) \_\_\_\_\_

C) di disporre, secondo quanto riportato nella sottostante tabella/e di n. \_\_\_\_\_ aula/e da destinare alle attività formative oggetto di affidamento dell'Avviso in parola

-REGIONE N° 1 \_\_\_\_\_

Città	Prov.	Indirizzo	Titolo di disponibilità Estremi -Mq aula	Accreditamento regionale (SI/NO)	Nominativo responsabile	Nominativo referente Amministrativo	Recapiti e-mail tel.

(inserire nella tabella le righe necessarie, duplicare la tabella in caso di candidatura per più regioni)

-REGIONE N° 2 \_\_\_\_\_

Città	Prov.	Indirizzo	Titolo di disponibilità Estremi -Mq aula	Accreditamento regionale (SI/NO)	Nominativo responsabile	Nominativo referente Amministrativo	Recapiti e-mail tel.

-REGIONE N° 3 \_\_\_\_\_

Città	Prov.	Indirizzo	Titolo di disponibilità Estremi -Mq aula	Accreditamento regionale (SI/NO)	Nominativo responsabile	Nominativo referente Amministrativo	Recapiti e-mail tel.

D) che le aule sopra indicate e le sedi in cui le stesse sono inserite:

- sono in regola con la normativa sulla sicurezza e igiene luoghi di lavoro,
- sono prive di barriere architettoniche ai sensi della vigente legislazione,
- sono raggiungibili con mezzi pubblici
- sono dotate di servizi igienici, dimensionati nel rispetto delle normative vigenti e adeguati in base al numero di utilizzatori della struttura

E) che in ordine ai requisiti di esperienza così come declinati nell'Avviso, la/lo scrivente nell'ultimo biennio ha realizzato le attività specificate nella seguente tabella:

N.	Descrizione delle attività realizzate	Destinatari	Fonte di finanziamento (se pertinente)	Committente	Periodo (dal gg/mm/aa al gg/mm/aa )
1					
2					
...					

F) che la Ditta non si trova in alcuna delle cause di esclusione previste dall'art. 80 del D.Lgs 50/2016 (non applicabile per soggetti pubblici);

G) l'inesistenza di situazioni che determinano l'incapacità di contrattare con la Pubblica Amministrazione;

H) In caso di appartenenza a consorzio (*non applicabile per soggetti pubblici*):

di non aderire ad alcun consorzio;

OPPURE

di aderire al Consorzio (indicare la denominazione e tipologia)

\_\_\_\_\_

I) che la PEC ove potranno essere inviate le comunicazioni relative al presente procedimento, anche ai fini del controllo sui requisiti richiesti, è \_\_\_\_\_;

J) di conoscere ed accettare tutte le disposizioni contenute nell'Avviso di cui detto;

K) di essere consapevole che, qualora dai controlli dell'ENM, di cui agli articoli 71 e ss. del D.P.R. 445/00 emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, la società/l'ente rappresentato decade dall'aggiudicazione eventualmente conseguita sulla base della dichiarazione non veritiera.

Lo scrivente acconsente ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 al trattamento dei propri dati, anche personali, per il presente procedimento, gli atti conseguenti e per tutti gli adempimenti di legge.

Luogo e data

*Firma del legale rappresentante*

\_\_\_\_\_

Si allega, la documentazione richiesta nell'Avviso e più esattamente:

- Documento di identità del firmatario;

- Allegato B – “Dichiarazione d'impegno”;

- N. \_\_\_\_\_ Fascicolo/i Docente, articolati per ciascun docente con Curriculum Vitae, Modello B1, firmati dal docente

e Documento di identità del docente.