

Allegato 3

**BANDO PER IL FINANZIAMENTO DI PROGETTI FORMATIVI
SPECIFICAMENTE DEDICATI
ALLE PICCOLE, MEDIE E MICRO IMPRESE**
in attuazione dell'articolo 11, comma 1, lettera b) del d.lgs. 81/2008 e s.m.i

ATTO DI DELEGA E DICHIARAZIONE REQUISITI DI P.M.I.

Il sottoscritto:

Nome _____ Cognome _____

Codice Fiscale _____ Data di nascita _____

Luogo di nascita _____ Nazionalità _____

Residente in:

Via/Piazza _____ n° _____ CAP _____

Comune _____ Prov. _____

Telefono _____ P.E.C. _____

Documento di Identità:

Tipo _____ n° _____

rilasciato da _____ Il _____

In qualità di legale rappresentante dell'impresa:

DENOMINAZIONE IMPRESA o RAGIONE SOCIALE: _____

Indirizzo della sede legale: _____

Via/Piazza _____ n° _____ CAP _____

Comune _____ Prov. _____

Telefono _____ Mail _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

iscrizione al Registro delle imprese: n. _____ data _____

CODICE ATECO 2007 principale _____

DICHIARA

ai sensi del D.P.R. 445/2000 che l'impresa possiede i requisiti di P.M.I. (piccola e media impresa) secondo i parametri dell'U.E. (*Raccomandazione della Commissione Europea del 6 maggio 2003 n° 2003/361/CE*)

Categoria di imprese	Effettivi	Fatturato	Totale di bilancio
Media impresa	< 250	≤ € 50 m	≤ € 43 m
Piccola impresa	< 50	≤ € 10 m	≤ € 10 m
Microimpresa	< 10	≤ € 2 m	≤ € 2 m

e di appartenere pertanto alla seguente categoria di impresa

_____;

di impegnarsi al rispetto delle condizioni poste dal regolamento "de minimis" applicabile al settore produttivo di appartenenza in relazione alla propria quota di progetto e di non aver ricevuto finanziamenti per il medesimo progetto.

DELEGA

Soggetto attuatore

DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE _____

Indirizzo della sede legale: _____

Via/Piazza _____ n° _____ CAP _____

Comune _____ Prov. _____

Telefono _____ Mail _____

P.E.C. _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

Rappresentato da:

Nome _____ Cognome _____

Codice Fiscale _____ Data di nascita _____

Luogo di nascita _____ Nazionalità _____

Residente in:

Via/Piazza _____ n° _____ CAP _____

Comune _____ Prov. _____

Telefono _____ P.E.C. _____

Documento di Identità:

Tipo _____ n° _____

Rilasciato da _____ Il _____

- capofila della aggregazione tra Soggetto attuatore come sopra individuato e:
(Soggetti della aggregazione)

DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE _____

Indirizzo della sede legale: _____

Via/Piazza _____ n° _____ CAP _____

Comune _____ Prov. _____

Telefono _____ Mail _____

P.E.C. _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

Rappresentato da:

Nome _____ Cognome _____

CODICE FISCALE _____ Data di nascita _____

Luogo di nascita _____ Nazionalità _____

Residente in: _____

Via/Piazza _____ n° _____ CAP _____

Comune _____ Prov. _____

Telefono _____ P.E.C. _____

Documento di Identità:

Tipo _____ n° _____

Rilasciato da _____ Il _____

alla realizzazione del progetto formativo denominato
_____ relativo all'ambito progettuale _____

di cui all'art. 6 del Bando per il finanziamento di progetti formativi
specificamente dedicati alle piccole, medie e micro imprese in attuazione
dell'art. 11 comma 1, lettera b) del d.lgs. 81/08 e s.m.i. e rivolto a n.
_____ destinatari.

Quanto sopra, tenuto conto della rilevazione effettuata al proprio interno circa le esigenze formative con particolare riferimento ai principi di tutela e sicurezza dei lavoratori e dell'attinenza diretta dell'ambito progettuale prescelto rispetto all'attività svolta dall'impresa, in qualità di beneficiaria degli interventi formativi in oggetto.

**Firma per esteso del legale
rappresentante dell'impresa**

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è valida se accompagnata dalla copia di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. 196/2003 e s.m.i.

INAIL rende noto che:

- i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici nell'ambito e per le finalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa ed in conformità ad obblighi previsti dalla legge, da un regolamento o dalla normativa comunitaria; il relativo trattamento non richiede il consenso dell'interessato ai sensi dell'art. 18 del D.Lgs. 196/2003;
- i dati raccolti potranno essere oggetto di comunicazione ad autorità pubbliche nazionali e della Comunità Europea in conformità ad obblighi di legge;
- potranno essere esercitati i diritti specificatamente previsti dall'art. 7 D.Lgs. 196/2003;
- titolare del trattamento è INAIL.

Ai sensi dell'art. 11 del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196 e s.m.i., il sottoscritto esprime il consenso all'INAIL per il trattamento dei dati personali, contenuti nella presente dichiarazione sostitutiva, per i fini connessi alla procedura per cui vengono resi.

Luogo e data

**Firma per esteso del legale
rappresentante dell'impresa**