A pena di esclusione, la presente dichiarazione deve essere firmata, datata e redatta in carta intestata o recare un timbro leggibile.

IN CASO DI ATI/ATS, L’ALLEGATO DEVE ESSERE PRODOTTO E COMPILATO DAL SOLO CAPOFILA. LA DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE I REQUISITI DEVE ESSERE CARICATA A SISTEMA DA TUTTI I COMPONENTI L’ATI/ATS.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_, legale rappresentante (o persona delegata dal legale rappresentante) di (*inserire denominazione*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CF/P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste all’articolo 76 del medesimo DPR per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché informato di quanto previsto dal Regolamento EU sulla privacy (679/2016/UE), di essere stato delegato quale Attuatore del Piano formativo *PF* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a valere sull’Avviso\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di:

* **Ente formativo esterno** (*compilare* la***Sezione 1*** *del Format);*
* **ATI/ATS:** (*compilare* la***Sezione 2*** *del Format)*.

|  |
| --- |
| **SEZIONE 1 – ATTUATORE ENTE FORMATIVO ESTERNO** |

* Di possedere i seguenti requisiti:
* Accreditato presso la Regione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con DGR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* Di essere in possesso della Certificazione di qualità in base alla norma UNI EN ISO 9001:2015 Settore EA37 rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con scadenza in data \_\_\_\_\_\_\_\_;
* Di essere in possesso dei seguenti indicatori di performance:

|  |  |
| --- | --- |
| **Indicatore da Avviso** | **Performance dichiarata** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

*Ai fini della corretta compilazione si invita a riportare correttamente la dicitura prevista nelle Griglie di valutazione quantitativa dell’Avviso sul quale viene presentato il Piano.*

|  |
| --- |
| **SEZIONE 2 –ATI/ATS TRA ENTI FORMATIVI**  |

* Di possedere i seguenti requisiti:
* Accreditato presso la Regione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con DGR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* Di essere in possesso della Certificazione di qualità in base alla norma UNI EN ISO 9001:2015 Settore EA37 rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con scadenza in data \_\_\_\_\_\_\_\_;
* Che, in qualità di Mandataria, è in possesso dei seguenti indicatori di performance:

|  |  |
| --- | --- |
| **Indicatore da Avviso** | **Performance dichiarata** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

*Ai fini della corretta compilazione si invita a riportare correttamente la dicitura prevista nelle Griglie di valutazione quantitativa dell’Avviso sul quale viene presentato il Piano.*

**DICHIARA INFINE**

* di conoscere le regole e i parametri assunti dal Fondo per il riconoscimento del finanziamento accordato;
* di essere consapevole del fatto che il Fondo potrà disporre eventuali verifiche sulla veridicità delle dichiarazioni rese;
* che le informazioni contenute nel formulario di presentazione del Piano, relative all’impresa rappresentata dal sottoscritto, corrispondono al vero;
* di aver letto e compreso la Privacy Policy e l’informativa privacy PGA, CIA e ACRF del Fondo, disponibili nella sezione dedicata del sito [www.fondoforte.it](http://www.fondoforte.it);
* di essere a conoscenza che le informazioni fornite nella presente dichiarazione e nell’ambito di tutto il ciclo di vita del Piano formativo (presentazione, gestione, rendicontazione, verifiche in itinere e/o ex post,) verranno gestite dal Fondo a garanzia del corretto svolgimento del Piano formativo nonché per finalità statistiche.

Data,\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

*Rappresentante Legale o suo Delegato*