

Allegato D

Alla Regione Campania
Assessorato al Lavoro e Formazione Professionale
Isola A6 Centro Direzionale
80137 – Napoli

Oggetto: Elfi formazione e lavoro per lo sviluppo locale
DICHIARAZIONE DI IMPEGNO AD ACCOGLIERE I DISCENTI IN STAGE

(Nel caso in cui l'aggregazione di Imprese non sia ancora costituita, la presente dichiarazione, deve essere resa da ciascun Soggetto proponente)

_____/_____ sottoscritt _____, nat _____ a _____, prov. _____ il _____,
residente a _____ prov. _____, via _____ in qualità di Legale
rappresentante del Soggetto proponente (Denominazione/Ragione Sociale
dell'impresa/Consorzio/Associazione) _____, sito a _____ prov. _____ cap
_____ in _____ n. _____ (indicare per Sede Legale e Sede Operativa e per tutte
le Sedi Secondarie da utilizzarsi per l'erogazione dell'intervento formativo) recapito telefonico
_____, fax _____, PEC _____, Registro
Imprese n. _____, Partita IVA/Codice fiscale _____,

consapevole degli effetti penali in caso di non veridicità della dichiarazione ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000 e successive modifiche e integrazioni

DICHIARA

di impegnarsi ad accogliere i discenti nelle attività di *stage* nel rispetto della normativa comunitaria, nazionale e regionale di riferimento.

Luogo e Data _____

Il Legale Rappresentante

(timbro e firma dell'Impresa Partner)

Dichiarazione resa ai sensi dell'art. 47 del DPR n. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii.

(allegare copia documenti di identità)

Allegato D

Alla Regione Campania
Assessorato al Lavoro e Formazione Professionale
Isola A6 Centro Direzionale
80137 – Napoli

Oggetto: Elfi formazione e lavoro per lo sviluppo locale

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CERTIFICATO DI ISCRIZIONE ALLA CAMERA DI
COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO AGRICOLTURA (ex art.46 Testo unico delle disposizioni
legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa n. 445/2000)
(per finanziamento superiore a €150.000,00)

(Compilare in stampatello)

_____/_____ sottoscritt _____, nat_ a _____, prov. _____ il _____,
residente a _____ prov. _____, via _____, codice fiscale _____
_____ in qualità di Legale rappresentante del Soggetto proponente
(Denominazione/Ragione Sociale dell'Impresa/Consorzio/Associazione) _____,

D I C H I A R A

che l'Impresa è iscritta nel Registro delle Imprese di _____

con il numero Repertorio Economico Amministrativo _____

Forma giuridica _____

Sede legale _____

Sede operativa _____

Sedi secondarie e Unità Locali _____

Codice Fiscale _____

Data di costituzione _____

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE - Numero componenti in carica: _____

PROCURATORI E PROCURATORI SPECIALI - Numero componenti in carica: _____

COLLEGIO SINDACALE - Numero sindaci effettivi _____ Numero sindaci supplenti _____

COMPONENTI DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE (Presidente del C.d.A., Amministratore Delegato e
Consiglieri) – (indicare cognome, nome, luogo e data di nascita, residenza, codice fiscale)

COMPONENTI DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE (Presidente del C.d.A., Amministratore Delegato e
Consiglieri) – (indicare cognome, nome, luogo e data di nascita, residenza, codice fiscale)

PROCURATORI E PROCURATORI SPECIALI (OVE PREVISTI)* – (indicare cognome, nome, luogo e data di

nascita, residenza, codice fiscale) _____

COLLEGIO SINDACALE (sindaci effettivi e supplenti) – (indicare cognome, nome, luogo e data di nascita, residenza, codice fiscale) _____

COMPONENTI ORGANISMO DI VIGILANZA (OVE PREVISTO) ** – (indicare cognome, nome, luogo e data di nascita, residenza, codice fiscale) _____

SOCI E QUOTE DI PARTECIPAZIONE – (indicare cognome, nome, luogo e data di nascita, residenza, codice fiscale, % di partecipazione) _____

DIRETTORE TECNICO (OVE PREVISTO) – (indicare cognome, nome, luogo e data di nascita, residenza, codice fiscale, % di partecipazione) _____

Dichiara, altresì, che l'impresa gode del pieno e libero esercizio dei propri diritti, non è in stato di liquidazione, fallimento o concordato preventivo, non ha in corso alcuna procedura prevista dalla legge fallimentare e/o che tali procedure non si sono verificate nel quinquennio antecedente la data odierna.

Luogo e Data

Il Legale Rappresentante

(timbro e firma del Soggetto Proponente)

* I procuratori e i procuratori speciali: in dichiarazione sostitutiva dovranno essere indicati, ai sensi dell'art. 91, comma 5 del D.Lgs 159/2011*, i procuratori generali e i procuratori speciali e i loro familiari conviventi.

N.B. Da indicarsi esclusivamente i procuratori generali e speciali che, sulla base dei poteri loro conferiti, siano legittimati a partecipare alle procedure di affidamento di appalti pubblici di cui al D.Lgs 163/2006, a stipulare i relativi contratti in caso di aggiudicazione (per i quali sia richiesta documentazione antimafia) e, comunque, più in generale, i procuratori che esercitano poteri che, per la rilevanza sostanziale e lo spessore economico, siano tali da impegnare sul piano decisionale e gestorio la società determinandone in qualsiasi modo le scelte ovvero gli indirizzi.

*Art. 91, comma 5 del D.Lgs 159/2011: "Il prefetto estende gli accertamenti pure ai soggetti che risultano poter determinare in qualsiasi modo le scelte o gli indirizzi dell'impresa". (cfr. Circolare Ministero Interno n. 11001/119/20(8) del 05/11/2013).

** Organismo di vigilanza: l'art. 85, comma 2 bis, del D.Lgs. 159/2011 prevede che i controlli antimafia siano estesi, nei casi contemplati dall'art.2477 c.c., al sindaco e ai soggetti che svolgono i compiti di vigilanza di cui all'art.6, comma 1, lett. b) del D.Lgs 8 giugno 2001, n. 231. In merito alle variazioni degli organi societari, i legali rappresentanti degli organismi societari, nel termine di trenta giorni dall'intervenuta modificazione dell'assetto societario o gestionale dell'impresa, hanno l'obbligo di trasmettere al prefetto che ha rilasciato l'informazione antimafia, copia degli atti dai quali risulta l'intervenuta modificazione relativamente ai soggetti destinatari delle verifiche antimafia.

La violazione di tale obbligo è punita con la sanzione amministrativa pecuniaria (da 20.000 a 60.000 Euro) di cui all'art. 86, comma 4 del D. Lgs. 159/2011. In caso di documentazione incompleta (es. dichiarazioni sostitutive incomplete anche relativamente ad uno solo dei soggetti di cui all' art. 85 del D.Lgs. 159/2011) l'istruttoria non potrà considerarsi avviata e non decorreranno i termini previsti dall'art. 92, commi 3 e 4, del D.Lgs 159/2011.

Allegato D

Alla Regione Campania
Assessorato al Lavoro e Formazione Professionale
Isola A6 Centro Direzionale
80137 – Napoli

Oggetto: Elfi formazione e lavoro per lo sviluppo locale

AUTOCERTIFICAZIONE E DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE AI SENSI DEL D.P.R. N. 445/2000 -
Iscrizione CCIAA e vigenza
(per finanziamento inferiore a €150.000,00)

Il/ sottoscritt _____, nat_ a _____, prov. _____ il _____,
residente a _____ prov. _____, via _____, codice fiscale _____
in qualità di _____, con poteri per la firma del presente atto e dei contratti
con la pubblica Amministrazione, consapevole delle sanzioni penali previste dal D.P.R. n. 445 del 2000, per le
dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi (art. 76, D.P.R. n. 445/2000), con riferimento alla domanda
di incentivo presentata a valere sull'Avviso della Regione Campania
_____ , avente codice attribuito dalla piattaforma n. _____

DICHIARA

Denominazione Soggetto proponente _____
Provincia di iscrizione al Registro delle Imprese _____, data
iscrizione _____, n. di iscrizione _____
Forma giuridica _____
Codice fiscale _____
Sede legale _____
Sede Operativa _____
La durata della società è stabilita fino al _____.
Indirizzo PEC in uso per comunicazioni riferite all'Avviso in oggetto: _____
Oggetto Sociale _____
Poteri da Statuto _____
Composizione Organo amministrativo, ivi inclusi procuratori speciali (cognome, nome, luogo e data di nascita, codice
fiscale):

Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	Codice Fiscale	In qualità di

Dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 della D. Lgs. 196/2003, che i dati
personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il
quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e Data

Il Legale Rappresentante

(timbro e firma del Soggetto Proponente)

Allegato D

Alla Regione Campania
Assessorato al Lavoro e Formazione Professionale
Isola A6 Centro Direzionale
80137 – Napoli

Oggetto: Elfi formazione e lavoro per lo sviluppo locale
INFO ANTIMAFIA - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA FAMILIARI CONVIVENTI

_____/_____/_____ sottoscritt _____, nat_ a _____, prov. _____ il _____,
residente a _____ prov. _____, via _____, codice fiscale _____
in qualità di legale rappresentante del Soggetto proponente
(Denominazione/Ragione Sociale
dell'Impresa/Consorzio/Associazione) _____, contraddistinto con codice di
accreditamento _____

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici conseguiti
(ai sensi degli artt.75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi dell'art.85, comma 3 del D.Lgs 159/2011:

1. di avere attualmente i seguenti familiari conviventi di maggiore età*

2. che, con riferimento all'ultimo triennio (barrare la condizione corrispondente)

- ☐ la situazione familiare di cui al punto 1 non ha subito modificazioni
☐ i familiari conviventi di maggiore età sono stati i seguenti:

_____/_____/_____ sottoscritt _____ dichiara inoltre di essere informat _____, ai sensi del D.Lgs n.196/2003 (codice in materia di
protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente
nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

* la dichiarazione sostitutiva va redatta da tutti i soggetti di cui all'art.85 del D.Lgs 159/2011.

Luogo e Data

Il Legale Rappresentante

(timbro e firma del Soggetto Proponente)

Allegato D

Alla Regione Campania
Assessorato al Lavoro e Formazione Professionale
Isola A6 Centro Direzionale
80137 – Napoli

Oggetto: Elfi formazione e lavoro per lo sviluppo locale
AUTORIZZAZIONE TRATTAMENTO DATI PERSONALI EX ART.13, D.LGS 196/2003

_____, nat. _____, prov. _____, il _____,
residente a _____ prov. _____, via _____, codice fiscale _____
_____ in qualità di legale rappresentante del Soggetto proponente
(Denominazione/Ragione Sociale
dell'Impresa/Consorzio/Associazione) _____, contraddistinto con codice di
accreditamento _____

AUTORIZZA

il trattamento dei dati personali raccolti, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 D. Lgs. n. 196/2003, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento di cui all'Avviso in oggetto.

Luogo e Data

Il Legale Rappresentante

(timbro e firma del Soggetto Proponente)

Dichiarazione resa ai sensi dell'art. 47 del DPR n. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii.

(allegare copia documenti di identità)