

## DOMANDA DI CANDIDATURA

*Marca da bollo*  
*EURO 16,00*

### **Alla Regione Toscana**

Settore Programmazione in materia di Formazione  
continua, territoriale e a domanda individuale.  
Interventi gestionali per gli ambiti territoriali di  
Grosseto e Livorno  
P.zza dell'Unità italiana n°1  
50132 Firenze

**Oggetto: POR FSE 2014-2020 – Avviso pubblico per la concessione di voucher formativi individuali rivolti a professionisti over 40- Presentazione di domanda di finanziamento e richiesta contributo pubblico - Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio ai sensi del dpr 445/2000 artt. 46 e 47**

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) .....

nato/a a ..... Prov. .... il.....

residente in..... via .....n.....

CAP..... tel ..... e domiciliato in .....via  
.....

n.....CAP.....(*è obbligatorio indicare il domicilio se diverso dalla residenza. Le eventuali comunicazioni relative al voucher verranno inviate al domicilio*)

Codice Fiscale |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| richiedente il voucher individuale in qualità di libero professionista intellettuale (*indicare professione esercitata*) \_\_\_\_\_ in possesso della partita iva n. \_\_\_\_\_

avente classificazione dell'attività economica (ATECO 2007): \_\_\_\_\_ codice \_\_\_\_\_ (*v. allegato 15 all'avviso pubblico*)

ed appartenente ad una delle seguenti categorie:

soggetti iscritti ad albi di ordini e collegi (*indicare ordine/collegio*) \_\_\_\_\_;

soggetti iscritti ad:

associazioni di cui alla legge 4/2013 (*indicare associazione*) \_\_\_\_\_;

associazioni di cui alla L.R. n.73/2008 (*indicare associazione*) \_\_\_\_\_;

soggetti iscritti alla Gestione Separata dell'INPS (*indicare categoria*) \_\_\_\_\_.

Interessato/a ad iscriversi al

- Corso di formazione/aggiornamento professionale denominato:** .....
- Master di I livello in Italia denominato** .....
- Master di I livello all'estero denominato**.....
- Master di II livello in Italia denominato** .....
- Master di II livello all'estero denominato**.....
- Ultimo anno scuola di Specializzazione in** . .....

erogato dall'ente di formazione (denominazione)

.....

ammissibile al finanziamento previsto sull'Avviso pubblico POR FSE 2014-2020 "Concessione di voucher formativi individuali rivolti a professionisti" a valere sull'Asse A "Occupazione" - obiettivo specifico A.4.1 "Favorire la permanenza al lavoro e la ricollocazione dei lavoratori coinvolti in situazioni di crisi (settoriali e di grandi aziende)", Attività A.4.1.1.B "Azioni di formazione continua rivolte ai professionisti e agli imprenditori per sostenere l'adattabilità delle imprese (anche per favorire passaggi generazionali)"

### CHIEDE

il finanziamento pubblico della suddetta attività formativa per un **importo pari ad Euro** .....  
(precisare se l'importo è al netto o comprensivo di IVA)

### DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art.76 del citato DPR n.445/2000:

- che il costo totale dell'iscrizione all'attività formativa ammonta a:

**Euro** .....(indicare l'importo comprensivo di IVA)

**Euro**.....(indicare l'importo al netto di IVA)

e che la differenza con quanto richiesto è a carico del richiedente;

- di essere a conoscenza che l'IVA sul costo del corso di formazione, che sia detraibile da parte del richiedente, non può essere rimborsata dall'ente pubblico;

*(barrare una delle due opzioni con una crocetta e inserire le informazioni richieste)*

che l'IVA per il sottoscritto è detraibile e pertanto il voucher richiesto è calcolato al netto dell'IVA

che l'IVA per il sottoscritto è indetraibile - indicare le norme di legge su cui si fonda l'indetraibilità dell'imposta: \_\_\_\_\_ e che pertanto il voucher richiesto è calcolato IVA compresa

(*solo se ricorre*) che sul presente avviso ha già usufruito di un voucher formativo per il corso/master \_\_\_\_\_ alla scadenza del \_\_\_\_\_, che ha avuto inizio il \_\_\_\_\_ e terminato il \_\_\_\_\_, con esito positivo.

di essere in possesso di un Isee pari ad € \_\_\_\_\_

### Dichiara inoltre

- che non è stata pronunciata alcuna condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l'incapacità a contrattare con la P.A.;
- di non aver procedimenti in corso ai sensi dell'art. 416/bis del codice penale;
- di essere in regola con gli obblighi concernenti le dichiarazioni in materia di imposte e tasse e con i conseguenti adempimenti, secondo la legislazione del proprio stato;
- di non usufruire di altri contributi assegnati dalla Regione Toscana o da altri soggetti pubblici per la medesima tipologia di attività per la quale richiede il presente voucher e si impegna per il futuro a non cumulare altri finanziamenti sulla stessa;
- di impegnarsi a non usufruire, in sede di presentazione della dichiarazione dei redditi, della detrazione per oneri di cui all'art. 15 comma 1, lett.e) del D.P.R. n.917/1986 (T.U.I.R.) (spese per frequenza di corsi di istruzione secondaria e universitaria) e della deduzione fiscale per costi di aggiornamento professionale;
- di impegnarsi a rispettare la normativa nazionale nonché la normativa comunitaria di riferimento;
- la veridicità di quanto indicato nel formulario e nella restante modulistica di candidatura;
- di aver adempiuto al pagamento secondo norme di legge della marca da bollo pari ad euro 16,00 (numero marca da bollo \_\_\_\_\_ data marca da bollo \_\_\_\_\_).

### in caso di assegnazione del voucher formativo, DICHIARA inoltre

- di avvalersi della **riscossione diretta** del voucher
- di **delegare l'ente erogatore** alla riscossione del voucher.

#### Si trasmettono con la presente domanda:

- Atto unilaterale di impegno
- Scheda dettaglio percorso formativo
- Dichiarazione aiuti regime de minimis
- Fotocopia, chiara e leggibile, del documento di identità in corso di validità del richiedente
- Dichiarazione soggetto erogatore corredata del documento di identità del firmatario

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

*(Allegare fotocopia documento identità del firmatario)*