

## **Allegato A – A1 Domanda di finanziamento - A2 dichiarazione sostitutiva**

### **A1 – DOMANDA DI FINANZIAMENTO**

*(fac simile da utilizzare in caso il soggetto proponente corrisponda ad ATS già costituita)*

**Alla Regione Toscana  
DG Cultura e ricerca  
Settore Diritto allo Studio Universitario e  
Sostegno alla Ricerca  
Via Farini, 8 - 50121 Firenze**

Oggetto: POR FSE 2014-2020 Asse C – Attività C.2.1.2.b – Avviso pubblico per progetti di orientamento dall'università al mondo del lavoro: finanziamento di corsi di formazione per l'imprenditorialità in ambito accademico, per il fundraising per attività di ricerca e su tematiche connesse a Industria 4.0 – Domanda di finanziamento della proposta progettuale

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
in qualità di legale rappresentante di \_\_\_\_\_  
con sede legale in (indicare indirizzo/comune/provincia) \_\_\_\_\_

C.F.: \_\_\_\_\_ P.IVA: \_\_\_\_\_

soggetto capofila mandatario dell' ATS costituita, *come da atto presentato*, con i seguenti soggetti:

• \_\_\_\_\_  
con sede legale in (indicare indirizzo/comune/provincia) \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

• \_\_\_\_\_  
con sede legale in (indicare indirizzo/comune/provincia) \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

• \_\_\_\_\_  
con sede legale in (indicare indirizzo/comune/provincia) \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

• \_\_\_\_\_  
con sede legale in (indicare indirizzo/comune/provincia) \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

### **CHIEDE**

Il finanziamento del progetto denominato \_\_\_\_\_

presentato sull'avviso regionale POR FSE TOSCANA – FSE 2014/2020 - Attività C.2.1.2 B per un importo di contributo pubblico di € \_\_\_\_\_

### **DICHIARA**

- di non aver usufruito in precedenza di altri finanziamenti finalizzati alla realizzazione anche parziale delle stesse attività previste nel progetto, impegnandosi per il futuro a non cumulare altri finanziamenti a copertura delle medesime attività già finanziate;
- di conoscere la normativa comunitaria e regionale che regola la gestione del Fondo Sociale Europeo. In particolare dichiara di conoscere la Delibera della giunta regionale n. 1343/2017, di tenerne conto in fase di predisposizione del progetto e in fase di gestione e di rendicontazione del progetto stesso;
- di attestare la veridicità e sottoscrivere quanto contenuto anche nel formulario di progetto e nei formulari di attività allegati.

### **TRASMETTE CON LA PRESENTE DOMANDA:**

- 1) n. \_\_\_\_ dichiarazione sostitutiva
- 2) n. \_\_\_\_ formulari aggiuntivi di attività
- 3) altro (specificare) \_\_\_\_\_

Luogo, data

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

## A1 – DOMANDA DI FINANZIAMENTO

*(fac simile da utilizzare in caso di ATS da costituire)*

**Alla Regione Toscana  
DG Cultura e ricerca  
Settore Diritto allo Studio Universitario e  
Sostegno alla Ricerca  
Via Farini, 8 - 50121 Firenze**

Oggetto: POR FSE 2014-2020 Asse C – Attività C.2.1.2.b – Avviso pubblico per progetti di orientamento dall'università al mondo del lavoro: finanziamento di corsi di formazione per l'imprenditorialità in ambito accademico, per il fundraising per attività di ricerca e su tematiche connesse a Industria 4.0 – Domanda di finanziamento della proposta progettuale

I sottoscritti:

1) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
in qualità di legale rappresentante di \_\_\_\_\_  
con sede legale in (indicare indirizzo/comune/provincia) \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
2) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
in qualità di legale rappresentante di \_\_\_\_\_  
con sede legale in (indicare indirizzo/comune/provincia) \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
3) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
in qualità di legale rappresentante di \_\_\_\_\_  
con sede legale in (indicare indirizzo/comune/provincia) \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
4) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
in qualità di legale rappresentante di \_\_\_\_\_  
con sede legale in (indicare indirizzo/comune/provincia) \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

5) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

in qualità di legale rappresentante di \_\_\_\_\_

con sede legale in (indicare indirizzo/comune/provincia) \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

6) \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

in qualità di legale rappresentante di \_\_\_\_\_

con sede legale in (indicare indirizzo/comune/provincia) \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

componenti della costituenda ATS

### **CHIEDONO**

Il finanziamento del progetto denominato \_\_\_\_\_

presentato sull'avviso regionale POR TOSCANA – FSE 2014/2020 - Attività C.2.1.2 B per un importo di contributo pubblico di € \_\_\_\_\_

### **DICHIARANO**

- di non aver usufruito in precedenza di altri finanziamenti finalizzati alla realizzazione anche parziale delle stesse attività previste nel progetto, impegnandosi per il futuro a non cumulare altri finanziamenti a copertura delle medesime attività già finanziate;
- di conoscere la normativa comunitaria e regionale che regola la gestione del Fondo Sociale Europeo. In particolare dichiara di conoscere la Delibera della giunta regionale n. 1343/2017, di tenerne conto in fase di predisposizione del progetto e in fase di gestione e di rendicontazione del progetto stesso;
- di attestare la veridicità e sottoscrivere quanto contenuto anche nel formulario di progetto e nei formulari di attività allegati.

### **TRASMETTE CON LA PRESENTE DOMANDA:**

- 1) n. \_\_\_\_ dichiarazione sostitutiva
- 2) n. \_\_\_\_ formulari aggiuntivi di attività
- 3) altro (specificare) \_\_\_\_\_

Luogo, data

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

## A2 DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA (ai sensi DPR 445/2000 artt. 46 e 47)

*In caso di ATS (costituita o costituenda) la seguente dichiarazione deve essere rilasciata da ciascun partner*

**Alla Regione Toscana**  
Settore DSU e sostegno alla ricerca

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_  
via/p.zza \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_  
legale rappresentante di \_\_\_\_\_  
C.F.: \_\_\_\_\_ P.IVA: \_\_\_\_\_  
(se prevista l'ATS specificare se trattasi di capofila mandatario dell'ATS o partner dell'ATS)  
soggetto proponente il progetto " \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ "

consapevole degli effetti penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'articolo 76 del citato DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

### DICHIARA

- di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione del proprio stato e di avere i seguenti dati di posizione assicurativa:

INPS \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_

sede di \_\_\_\_\_

INAIL \_\_\_\_\_ matricola \_\_\_\_\_

sede di \_\_\_\_\_

- 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 aver messo in pratica atti, patti o comportamenti discriminatori ai sensi degli artt. 25 e 26 del Decreto legislativo 198/2006 "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna ai sensi dell'articolo 6 della legge 28 novembre 2005 n. 246", accertati da parte della direzione provinciale del lavoro territorialmente competente;
- di essere in regola con l'applicazione delle norme che disciplinano l'inserimento dei disabili (legge 68/99).

Luogo e data

\_\_\_\_\_

Timbro e firma

\_\_\_\_\_