



- associazioni professionali inserite nell'elenco di cui alla legge 4/2013 (*indicare associazione*).....;
- associazioni professionali inserite nell'elenco di cui alla L.R. n.73/2008 (*indicare associazione*).....;
- soggetti iscritti alla Gestione Separata dell'INPS come liberi professionisti senza cassa (*indicare categoria*).....;

**Interessato/a ad iscriversi al**

Corso di formazione/aggiornamento professionale, di Agenzia formativa accreditate dalla Regione Toscana ai sensi della Giunta Regionale n. 968 del 17/12/2007 (come integrata dalla Deliberazione della Giunta Regionale n. 1407 del 27/12/2016), denominato:

.....  
 Corso di formazione/aggiornamento professionale, di Agenzia formative riconosciuta o accreditata dalle Regione di appartenenza, in caso di percorsi svolti al di fuori della Regione Toscana, denominato:

.....  
 Corso di formazione/aggiornamento svolto da ordini professionali, collegi professionali, associazioni professionali inserite nell'elenco di cui alla Legge 4/2013 art. 2 comma 7, associazioni professionali riconosciute ai sensi della normativa statale o regionale;

Percorsi formativi accreditati o autorizzati dagli stessi ordini/collegi/associazioni professionali ;  
 Provider accreditati ECM -Educazione Continua in Medicina erogato dall'ente di formazione (denominazione)

.....  
 Codice accreditamento.....

Ultima annualità delle scuole di Specializzazione in possesso di riconoscimento del MIUR

Master<sup>1</sup> 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 .....

ammissibile al finanziamento previsto sull'Avviso pubblico POR FSE 2014-2020 "Avviso pubblico per il finanziamento di voucher formativi individuali destinati a liberi professionisti under 40 ”

**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**

---

1 I Master di I e II livello devono essere svolti da Università e Scuole di alta formazione italiane in possesso del riconoscimento del MIUR che le abilita al rilascio del titolo di Master.

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.

#### **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 (Allegato 4)
  - Scheda dettaglio percorso formativo (Allegato 2)
  - Dichiarazione aiuti regime de minimis (Allegato 3)
  - Fotocopia, chiara e leggibile, del documento di identità in corso di validità del richiedente
- Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma

*(Allegare fotocopia documento identità del firmatario)*

\_\_\_\_\_