**Dichiarazione sostitutiva di Atto Notorio resa ai sensi dell’art. 47 del DPR 445/2000**

Spett. le

FONDO FONARCOM

VIA LUDOVISI, 16

00187 ROMA

OGGETTO: AVVISO 07/2015 – PIANO FORMATIVO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ID\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, DICHIARAZIONE ISCRIZIONE/NON ISCRIZIONE, POSSESSO REQUISITI MEMBRO ATI ATS.

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di Legale Rappresentante del Soggetto Proponente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale/Partita IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

forma giuridica\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

oggetto sociale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000

**DICHIARA**

che in relazione al possesso dei requisiti richiesti al

\_\_\_\_ Soggetto Proponente (capofila)

\_\_\_\_ Soggetto Attuatore (capofila)

Piani Formativi, come previsto dall’Avviso 07/2015 FonARCom, l’Azienda da me rappresentata, membro dell’ATI ATS Proponente o Attuatore del Piano si configura come:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Membro del raggruppamento di Aziende Beneficiarie delle attività del Piano |  |
|  | Ente accreditato presso la Regione | (indicare quale Regione e gli estremi del provvedimento di accreditamento) |
|  | Ente con procedura di accreditamento regionale in corso | (inserire quale Regione e gli estremi del procedimento di accreditamento in corso) |
|  | Ente certificato ai sensi della normativa UNI EN ISO 9001:2000/2008 settore EA37 | (Inserire gli estremi della certificazione, con il periodo di validità) |
|  | Ente con procedura di certificazione UNI EN ISO 9001:2000/2008 settore EA37 in corso | (Indicare la data presunta di conseguimento della certificazione) |
|  | Soggetto autorizzato dal Ministero del Lavoro ai sensi dell’art. 2 lettera a) e/o b) del Dlgs 276/2003 certificato ai sensi della normativa UNI EN ISO 9001:2000/2008 settore EA 37 | (Inserire gli estremi della certificazione, con il periodo di validità) |
|  | Ente di formazione organicamente collegato alle Parti Sociali costituenti il Fondo |  |

**DICHIARA**

*indicare una delle due opzioni*

* di essere regolarmente iscritto nel Registro delle imprese istituito presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di....................................con numero.........................................................dal..................................;
* di non essere tenuto all'iscrizione presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura.

**DICHIARA INOLTRE**

di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D.Lgs. 196/2003 (Codice in materia di protezione dati personali) e s.m.i., che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la dichiarazione viene resa.

Luogo e data

Timbro e firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*NB: allegare fotocopia del documento d'identità valido.*