

## ALLEGATO A.1

### AVVISO PUBBLICO PER L'ASSEGNAZIONE DI VOUCHER AZIENDALI A CATALOGO PER INTERVENTI DI FORMAZIONE CONTINUA A VALERE SUL PROGRAMMA REGIONALE LOMBARDIA FSE+ 2021-2027

#### SECONDA EDIZIONE

Decreto n. .... del .....

#### DOMANDA DI FINANZIAMENTO

Spett.le Unioncamere Lombardia  
Area servizi alle imprese e al territorio  
Via Ercole Oldofredi, 23  
20124 Milano

ID PRATICA \_\_\_\_\_

CUP: \_\_\_\_\_

ID CORSO: \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a (nome e cognome)

.....

nato/a a ..... prov. ....

il ..... CODICE FISCALE .....

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000; ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del citato DPR n. 445 del 2000; sotto la propria responsabilità

in qualità di:

Legale rappresentante dell'impresa

Delegato dell'impresa con poteri di rappresentanza

Impresa (Denominazione/Ragione sociale)<sup>1</sup> .....

con sede legale in via ....., n..... Comune..... prov..... Cap ..... Pec .....

..... Tel ..... Email .....

CF..... P.IVA .....

Codice attività prevalente (ATECO 2007) .....

Natura giuridica (classificazione Istat) ..... Matricola INPS .....

Iscrizione CCIAA - numero .....

Iscrizione Registro regionale delle persone giuridiche - numero .....

Iscrizione Registro Unico Nazionale del Terzo Settore - numero .....

**Dimensione impresa<sup>2</sup>**

Non classificabile

- Libero professionista
- Lavoratore autonomo
- Ditta individuale

Microimpresa

Piccola impresa

Media Impresa

Grande Impresa

**Sede operativa** (*specificare solo se diversa da sede legale*)

con sede operativa in via ....., n....., Comune..... prov ..... Cap .....

Pec ..... Tel ..... Email .....

Matricola INPS .....

**Soggetto in possesso di partita IVA**

(Denominazione/Ragione sociale) .....

con P.IVA numero ..... data di rilascio <sup>3</sup> .....

Natura giuridica ..... Matricola INPS .....

cod. ATECO 2007 (*desumibile dal certificato di attribuzione di P.IVA*) .....

di esercitare l'attività professionale di .....

con domicilio fiscale in via ..... n..... Comune..... prov..... Cap .....

Pec ..... Tel ..... Email .....

<sup>1</sup> La denominazione deve corrispondere a quanto registrato in Camera di Commercio;

<sup>2</sup> La dimensione di impresa è definita ai sensi del Decreto del Ministero delle Attività Produttive del 18 aprile 2005 che recepisce la disciplina comunitaria in materia di determinazione della dimensione di impresa. La dimensione di impresa dichiarata dal soggetto richiedente in sede di presentazione della domanda è verificata in sede istruttoria mediante visura camerale. Gli enti che svolgono attività economica iscritti al RUNTS o le Associazioni e Fondazioni iscritte al registro regionale delle persone giuridiche devono dichiarare la propria dimensione aziendale.

<sup>3</sup> Per i liberi professionisti, la data di costituzione coincide con la data di inizio attività indicata nel Modello AA9/10 "Dichiarazione di inizio attività, variazione dati o cessazione attività ai fini IVA (imprese individuali e lavoratori autonomi)";

**appartenente ad una delle seguenti tipologie:**

- soggetto iscritto ai sensi dell'art. 2229 del Codice civile all'ordine/collegio professionale (*indicare denominazione, provincia e numero*) \_\_\_\_\_
- soggetto iscritto ad associazioni professionali non ordinistiche inseriti nell'elenco di cui alla Legge 4/2013<sup>4</sup> (*indicare associazione*) \_\_\_\_\_
- soggetto non iscritto a nessuna delle precedenti (ordine/collegio professionale – associazioni professionali non ordinistiche)

**Soggetto non in possesso di partita IVA**

Denominazione ..... CF.....

Numero/Protocollo Iscrizione Gestione Separata INPS .....

di esercitare l'attività professionale di .....

con domicilio fiscale in via ..... n..... Comune..... prov..... Cap .....

Pec ..... Tel ..... Email .....

**CHIEDE**

l'assegnazione di un voucher, per un valore complessivo, relativo alla quota di finanziamento pubblico, pari a € \_\_\_\_\_, da utilizzare esclusivamente per la fruizione del corso ID \_\_\_\_\_, Titolo \_\_\_\_\_ selezionato nell'ambito del Catalogo regionale dell'Offerta Formativa dedicata e destinato a:

- Formazione individuale**
- Formazione dei propri dipendenti:**

Destinatario	Comunicazione Obbligatoria	Quota finanziamento pubblico	Quota cofinanziamento privato
CF del destinatario	N. COB Assunzione	€	€
CF del destinatario	N. COB Assunzione	€	€

**DICHIARA**

- ✓ di avere una sede operativa attiva in Regione Lombardia ed essere in regola con l'iscrizione al Registro delle Imprese nella circoscrizione territoriale di competenza della Camera di commercio (se titolare di Partita IVA avere domicilio fiscale in Lombardia);

<sup>4</sup> Inserita ai sensi della legge 14 gennaio 2013 n. 4 nell'elenco pubblicato dal MISE delle associazioni professionali che rilasciano prestazione di servizio o di opere a favore di terzi attraverso lavoro intellettuale e di essere titolare di assicurazione per la responsabilità civile per danni arrecati nell'esercizio dell'attività professionale;

- ✓ che l'elenco dei destinatari per i quali chiede l'assegnazione del voucher prestano servizio alle dipendenze dell'impresa richiedente con contratti di lavoro, ammessi ai sensi di quanto previsto dell'Avviso.
- ✓ di non rientrare tra i soggetti attivi nei settori esclusi all'articolo 1 del Regolamento (UE) n. 1407/2013 "de minimis";
- ✓ di non avere, alla data di presentazione della presente domanda, una sentenza dichiarativa di fallimento;
- ✓ di non aver ricevuto altri contributi pubblici configurabili come aiuti di Stato relativi alle spese oggetto della presente domanda;
- ✓ nell'ambito della presente domanda:
  - di cofinanziare la quota privata con risorse proprie, nel rispetto del divieto di compartecipazione mediante costo del personale, come previsto dall'Avviso;
  - di cofinanziare la quota privata con la seguente agevolazione: .....<sup>5</sup> e per € ..... nel rispetto del massimale consentito dai diversi regimi di aiuto e fino alla concorrenza del costo del corso per il quale si chiede il contributo
- ✓ di essere in regola con i contributi assicurativi e previdenziali;
- ✓ di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro delle persone con disabilità, ai sensi della legge 12 marzo 1999, n. 68 in quanto (barrare l'opzione che ricorre):
  - di aver assolto gli obblighi in conformità alle disposizioni di cui alla legge n. 68/99
  - di non essere assoggettato agli obblighi di assunzione in quanto occupa un numero di lavoratori inferiore a 15 conteggiati in base ai criteri della suddetta legge
- ✓ di essere in regola con l'imposta di bollo, in quanto:
  - aver assolto al pagamento dell'imposta di bollo di 16 euro ai sensi del DPR 642/1972 - o valore stabilito dalle successive normative
  - esente dalla ritenuta medesima in virtù di un'espressa deroga ai sensi della legge \_\_\_\_\_<sup>6</sup>;
- ✓ di essere in possesso di tutti i requisiti previsti dall'Avviso;
- ✓ che i dati riportati nella presente domanda sono veri e conformi alla documentazione in possesso.

### COMUNICA

che la persona da contattare per eventuali comunicazioni da parte di Unioncamere Lombardia inerenti la presente domanda di finanziamento è: (Cognome Nome): \_\_\_\_\_ – Telefono ufficio aziendale: \_\_\_\_\_  
- Cellulare: \_\_\_\_\_ - indirizzo mail aziendale \_\_\_\_\_

### SI IMPEGNA

- a) ad osservare tutte le disposizioni e gli obblighi previsti dall'Avviso pena la revoca del contributo;
- b) a comunicare tempestivamente a Unioncamere Lombardia ogni variazione dei dati dichiarati nella presente domanda, intervenuta successivamente alla presentazione della stessa;

### AUTORIZZA

Il trattamento dei dati personali come da Informativa ex art. 13 del D.Lgs n. 196/2003, novellato dal D.Lgs. 101/2018 e Regolamento (UE) n. 2016/679

<sup>5</sup> Indicare la fonte e l'importo di finanziamento oggetto del cofinanziamento privato

<sup>6</sup> Indicare gli estremi della disposizione normativa.

Si allegano alla domanda di finanziamento:

- Dichiarazione sostitutiva per la concessione di aiuti in “De Minimis”;
- Incarico per la sottoscrizione digitale e presentazione telematica della domanda;
- Certificazione IBAN dell’impresa beneficiaria su carta intestata dell’Istituto di credito.

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

Firmato Digitalmente  
dal Legale rappresentante  
o suo delegato ai sensi dell’art. 24 del Dlgs n.82/2005

\_\_\_\_\_