

**ALLEGATO A1**

## DOMANDA DI AMMISSIONE A FINANZIAMENTO

|  |
| --- |
| Bollo € 16,00 |

### Trasmissione mediante Siform 2

REGIONE MARCHE

DIPARTIMENTO POLITICHE SOCIALI, LAVORO,

ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Settore Formazione Professionale, Orientamento

e Aree di crisi complesse

Via Tiziano, n.44

601250 Ancona

**Oggetto: PR MARCHE FSE PLUS 2021/2027 Asse 3 “Inclusione sociale” - Obiettivo Specifico 4.h (2) Avviso Pubblico per la presentazione di progetti formativi a sostegno dell’inserimento occupazionale di soggetti svantaggiati.**

**Codice bando:**

##  FSE\_2021/2027\_soggetti svantaggiati

##  FSE\_2021/2027\_carceri

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nata/o a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di legale rappresentante di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ C.F.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, PEC

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

***CHIEDE***

l’ammissione a finanziamento del progetto denominato

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

Codice SIFORM n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per un importo di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

A tal fine, consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché sulla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 47 del D.P.R. 445/2000 sotto la propria responsabilità:

## DICHIARA

* che il soggetto è accreditato presso la Regione Marche per le macro tipologie formazione superiore, ai sensi delle Deliberazioni della Giunta Regionale n. 62 del 17/01/2001 e n.2164 del 18/09/2001 e s.m.i., con Decreto del Dirigente n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_;

*oppure*

* che il soggetto ha inoltrato richiesta di accreditamento per le macro tipologie formazione superiore in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* che il soggetto rappresentato ha già completato attività formative per le quali fosse richiesto il requisito dell’accreditamento presso la Regione Marche;

*oppure*

* che il soggetto rappresentato non ha finora portato a termine alcuna attività formativa per la quale fosse richiesto il requisito dell’accreditamento presso la Regione Marche;
* che nei confronti del soggetto rappresentato non sono in atto provvedimenti di sospensione o revoca della condizione di accreditamento per alcuna delle previste macro tipologie formative da parte della Regione Marche (cancellare qualora il soggetto rappresentato non abbia alcun accreditamento);
* che per il medesimo progetto non è stato chiesto né ottenuto alcun altro finanziamento pubblico;
* di essere in regola con le disposizioni relative all’inserimento dei disabili di cui alla legge 68/99;
* di conoscere e rispettare gli adempimenti di carattere amministrativo, contabile, informativo ed informatico previsti dalle disposizioni normative e dai provvedimenti comunitari, nazionali e regionali, anche quando questi sono emanati dopo la presentazione del progetto;
* di aver preso consapevole visione di tutte le disposizioni, obblighi ed adempimenti previsti dall’Avviso pubblico in oggetto.

**Alla presente allega la seguente documentazione:**

* 1. la proposta progettuale;
  2. l’Accordo di collaborazione sottoscritto con l’Istituto penitenziario (Allegato A2) solo per progetti presentati nella linea di attività 2 (carceri)
  3. l’informativa su trattamento dati e pubblicazione, firmata digitalmente per presa visione (Allegato A3).

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

Firma del Legale rappresentante

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

*Firma autografa sostituita, a mezzo firma digitale, ai sensi e per gli effetti dell’art. 24 del D.L. n. 82/2005*



**ALLEGATO A2**

## ACCORDO DI COLLABORAZIONE

Per la presentazione di un progetto formativo a valere sul PR MARCHE FSE PLUS 2021/2027 Asse 3 “Inclusione sociale” - Obiettivo Specifico 4.h (2) Avviso Pubblico per la presentazione di progetti formativi a sostegno dell’inserimento occupazionale di soggetti svantaggiati

**Tra**

/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nata/o a

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di legale Rappresentante dell’ente di formazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , n. \_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

**e**

L’istituto penitenziario di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_rappresentato dal signor/a\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di legale Rappresentante

**sottoscrivono**

l’accordo di collaborazione per la realizzazione del corso di formazione “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_” codice Siform n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

da realizzarsi presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il Legale Rappresentante Il Legale Rappresentante

Ente formativo Istituto penitenziario

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

*Firma autografa sostituita, a mezzo firma digitale,*

*ai sensi e per gli effetti dell’art. 24 del D.L. n. 82/2005*

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

*Firma autografa sostituita, a mezzo firma digitale,*

*ai sensi e per gli effetti dell’art. 24 del D.L. n. 82/2005*



## ALLEGATO A3

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI** (*ai sensi dell’art. 13, Regolamento 2016/679/UE - GDPR*)

La Regione Marche in conformità al Regolamento 2016/679/UE (*General Data Protection Regulation* – GDPR) La informa sulle modalità di trattamento dei dati da Lei forniti.

Il **Titolare del trattamento** è la Regione Marche - Giunta Regionale, con sede in via Gentile da Fabriano, 9 – 60125 Ancona.

I **Delegati al trattamento** sono il Dirigente della Direzione “Programmazione integrata risorse comunitarie e nazionali” Andrea Pellei e il Dirigente del Settore Formazione professionale, orientamento e Aree di crisi complesse, Massimo Rocchi.

**Il Responsabile della Protezione dei Dati** ha sede in via Gentile da Fabriano, 9 – 60125 Ancona. La casella di posta elettronica, cui potrà indirizzare questioni relative ai trattamenti di dati che La riguardano, è: rpd@regione.marche.it

**Finalità.** I dati personali sono trattati per la partecipazione all’intervento nonché per consentire alla Regione, titolare del trattamento, l’adempimento degli obblighi di monitoraggio, valutazione e controllo previsti dal Reg. (UE) n. 2021/1060 e ss.mm.ii. *(anche con riferimento a quanto espressamente previsto dall’art. 49.5)* e dal Reg. (UE) n.

2021/1057 e ss.mm.i., inclusa la misurazione degli indicatori definiti nel Reg. (UE) n. 2021/1057 e nel PR Marche FSE+ 2021/27 I dati forniti saranno trattati in maniera informatizzata e manuale per procedere ai necessari adempimenti e alle necessarie verifiche, in relazione allo specifico procedimento amministrativo al quale fanno riferimento. I dati raccolti potranno essere trattati inoltre ai fini di archiviazione (protocollo e conservazione documentale) nonché, in forma aggregata, a fini statistici. Gli stessi dati potranno confluire nei sistemi informativi regionali, nazionali e comunitari di gestione e monitoraggio degli interventi finanziati dal Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+).

Tutti i dati personali di cui l’Amministrazione venga in possesso in relazione al presente avviso verranno trattati nel rispetto delle previsioni del Regolamento 2016/679/UE.

La **base giuridica del trattamento** (ai sensi degli articoli 6 e 9 del Regolamento 2016/679/UE) è costituita dal Reg. (UE) n. 2021/1060 e ss.mm.ii. e dal Reg. (UE) n. 2021/1057 e ss.mm.i.

**Comunicazione dei dati**. I suoi dati personali potranno essere conosciuti esclusivamente dagli operatori della Regione Marche, autorizzati al trattamento, nonché dai beneficiari/attuatori individuati quali Responsabili del trattamento. I dati forniti saranno messi a disposizione dell’Autorità di Certificazione e dell’Autorità di Audit per l’adempimento degli obblighi previsti dai Regolamenti europei. Potranno, inoltre, essere resi disponibili ai Servizi della Commissione Europea, alle Amministrazioni Centrali *(es.: MEF-IGRUE, Anpal)* e alle altre Autorità di controllo *(es.: Corte dei Conti, Guardia di finanza*) per l’espletamento delle loro funzioni istituzionali. Il trasferimento all'estero dei dati nei paesi extra UE non è previsto e non viene effettuato.

**Periodo di conservazione**. I dati saranno conservati, ai sensi dell'art. 5, paragrafo 1, lett. e) del Regolamento 2016/679/UE per fini di archiviazione (protocollo e conservazione documentale), per il tempo stabilito dai regolamenti per la gestione procedimentale e documentale e da leggi e regolamenti in materia.

**Diritti**. Le competono i diritti previsti dal Regolamento 2016/679/UE e, in particolare, potrà chiedere l’accesso ai dati personali che La riguardano, la rettifica, o, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o la limitazione del trattamento, ovvero opporsi al loro trattamento; potrà inoltre esercitare il diritto alla portabilità dei dati. Ha diritto di proporre reclamo, ai sensi dell’articolo 77 del Regolamento 2016/679/UE, al Garante per la protezione dei dati personali con sede a Roma.

Dichiaro di aver ricevuto e preso visione della presente informativa.

Firma

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

*Firma autografa sostituita, a mezzo firma digitale, ai sensi e per gli effetti dell’art. 24 del D.L. n. 82/2005*