|  |
| --- |
| C:\Users\ANDREA~1\AppData\Local\Temp\Rar$DIa0.212\ComposizioneLoghi.jpg |

**Allegato A**

**DOMANDA DI AMMISSIONE A FINANZIAMENTO**

Spett.le

Regione Marche

Servizio Politiche Sociali e Sport

Via G. da Fabriano n. 3

60125 - Ancona

[regione.marche.politichesociali@emarche.it](mailto:regione.marche.politichesociali@emarche.it)

**Oggetto: DDS n. … del …………. – DGR n. 397/2018 – Avviso pubblico per la presentazione di “Progetti di tirocinio di inclusione sociale proposti dagli ATS per il periodo 2018-2020”**

**DOMANDA DI AMMISSIONE A FINANZIAMENTO**

Il sottoscritto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_)

il \_\_/\_\_/\_\_\_ residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in

Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di legale rappresentante dell’Ente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_) in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_\_ del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita

IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ delegato con

Deliberazione del Comitato dei Sindaci n. \_\_\_\_\_\_\_ del \_\_/\_\_/\_\_\_\_ all’attuazione del

*“**Progetto per la realizzazione di tirocini di inclusione sociale proposto dall’ATS n. …”*

**C H I E D E**

di poter beneficiare dei finanziamenti di cui al DDS in oggetto.A tal fine

**D I C H I A R A**

sotto la propria responsabilità[[1]](#footnote-1) ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, quanto segue:

* che il Comitato dei Sindaci dell’Ambito Territoriale Sociale n. … con propria deliberazione n. … del … ha approvato il progetto in oggetto, che forma parte integrante e sostanziale dello stesso atto e ha delegato all’Ente capofila “………………………” la gestione del progetto in oggetto;
* di essere è in regola con le disposizioni di cui alla L. 68/99;
* di rispettare la normativa vigente in materia di sicurezza sul lavoro di cui al D.Lgs. n. 81 del 9 aprile 2008;
* di conoscere ed applicare le normative comunitarie e regionali che regolano il POR Marche FSE 2014-2020.

**Allegati:**

* *Documento di identità in corso di validità del sottoscrittore;*
* *Atto di approvazione del progetto (contenente il progetto stesso redatto secondo il formulario approvato con DDS n. ….. del ….. ) da parte del Comitato dei Sindaci dell’ATS, riportante espressa indicazione di delega all’Ente capofila dell’ATS per la gestione del progetto stesso.*

Data …………………..

Firma del Legale Rappresentante

Ente capofila dell’ATS

…………………………………

1. Art. 76 D.P.R. n. 445/2000, commi 1, 2 e 3: “Chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia. L’esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso. Le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli artt. 46 e 47 e le dichiarazioni rese per conto delle persone indicate nell’art. 4, comma 2, sono considerate come fatte a pubblico ufficiale”. [↑](#footnote-ref-1)