

INTESTAZIONE ENTE

RACCOMANDATA A.R.

Codice Ente _____

Alla PROVINCIA DI TREVISO
Settore Servizi al Territorio
U.O. Formazione Professionale
Via Cal di Breda, 116
31100 TREVISO

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ come da formale incarico conferito in data _____ in qualità di legale rappresentante¹ dell'Ente _____ con sede legale in _____ Via _____ C.F. _____ e P. IVA _____, matricola INPS n. _____, matricola INAIL n. _____, domiciliato per la carica in _____ Via _____ ove intende venga inoltrata ogni comunicazione connessa ai progetti approvati di cui trattasi;

- dato atto che ha regolarmente presentato domanda per i percorsi formativi di cui al D.P. n. _____ del _____²;
- preso atto del D.P./ D.D.P. n. _____ del _____³ e dei suoi contenuti e, in particolare, delle attività approvate a favore del soggetto qui rappresentato;
- preso altresì atto di quanto contenuto nelle disposizioni provinciali in materia di gestione delle predette attività, di cui al D.P./ D.D.P. n. _____ del _____⁴

si impegna, ad ogni effetto di legge, a:

- realizzare le attività, approvate con il predetto provvedimento, in conformità al progetto approvato;
- rispettare gli adempimenti di carattere amministrativo, informativo previsti dalle disposizioni provinciali, di cui al D.P./ D.D.P. n. _____ del _____⁴ e ad eventuali successive modifiche, integrazioni o prescrizioni esplicative;
- rispettare gli obblighi pubblicitari, ove previsti, secondo le modalità indicate nella Direttiva operativa di riferimento;
- conservare in originale la documentazione amministrativa riferita all'attività in base alle normative vigenti e per il periodo previsto dall'art. 2220 del Codice Civile e metterla a disposizione in caso di controllo;
- garantire il rispetto della normativa in materia fiscale, previdenziale e di sicurezza dei lavoratori e dei partecipanti impegnati nelle iniziative approvate, nonché il rispetto della normativa in tema di concorrenza/appalti/ambiente/pari opportunità;
- rispettare ogni altra disposizione, contenuta nei provvedimenti sopra richiamati;

consapevole che ogni ostacolo od irregolarità frapposto all'esercizio dell'attività di controllo da parte dell'Amministrazione Provinciale, nonché ogni violazione delle norme che disciplinano gli adempimenti di carattere

1

¹ Se persona diversa dal legale rappresentante, precisare anche gli estremi dell'atto di procura.

² Inserire il DP relativo al bando.

³ Inserire il provvedimento di approvazione dei progetti.

⁴ Inserire il provvedimento di approvazione delle disposizioni per la gestione delle attività.

amministrativo, informativo e informatico previsti dalle predette disposizioni, qualora ne sia accertata la natura strumentale, può costituire motivo di revoca del riconoscimento dei percorsi formativi approvati;

dichiara

- la piena disponibilità e tempestività di adempimento, per quanto di propria competenza, in ordine alle attività di verifica e controllo da parte degli organi competenti;
- che le attività in oggetto non usufruiscono né usufruiranno di contributi da parte della Provincia;
- di aver preso conoscenza dell'informativa sulla privacy e di autorizzare il trattamento e la diffusione dei dati forniti, con le modalità ivi indicate;
- che ogni eventuale variazione apportata all'atto costitutivo e/o allo statuto e/o alla compagine societaria dell'Ente beneficiario o riferita alla nomina e/o ai poteri del sottoscrittore del presente atto sopra indicati, sarà tempestivamente comunicata all'Amministrazione Provinciale al fine di un adeguato puntuale aggiornamento dei dati,

allega

- copia fronte/retro del documento di riconoscimento del sottoscrittore in corso di validità;
- copia conforme all'originale dell'atto che legittima alla firma il sottoscrittore, in nome e per conto del soggetto beneficiario qui rappresentato (in caso di procuratore speciale, allegare atto di procura in originale o copia conforme);
- dichiarazione sostitutiva di certificazione (artt. 38 e 46 del D.P.R. 445/00) attestante l'assenza di cause ostative.

Luogo e data, _____

Timbro e firma

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
(Art.38 e art.46 D.P.R. 445/00)

Il sottoscritto _____, codice fiscale _____ nato a _____ il _____, nella sua qualità di legale rappresentante o di procuratore/amministratore/direttore generale/dirigente munito di potere di rappresentanza ⁵ della Società/Associazione/Ente/Agenzia _____ con sede legale in _____

Via _____;

ai fini della presentazione dell'unito atto di adesione;

ai sensi e per gli effetti degli articoli 38 e 46 del D.P.R. 445/00, consapevole della responsabilità penale in caso di dichiarazioni false o reticenti

DICHIARA

a) che il soggetto rappresentato non si trova in stato di fallimento, di liquidazione, di amministrazione controllata, di concordato preventivo o in qualsiasi altra situazione equivalente, che a proprio carico non è in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni, e che non versa in stato di sospensione dell'attività commerciale;

b) che nei confronti del legale rappresentante e nei confronti di tutte le altre persone munite di potere di rappresentanza non è stata emessa alcuna sentenza di condanna passata in giudicato, o alcun decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, alcuna sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale, anche con riferimento ai provvedimenti per i quali non è prevista l'iscrizione ai sensi degli articoli 24 e 25 del D.P.R. 313/02;

b1) ovvero che nei confronti dei seguenti soggetti munite di potere di rappresentanza:

Sig./ra _____ nato/a a _____ il _____,
qualifica di _____

sono state emesse le seguenti sentenze di condanna passate in giudicato o decreti penali di condanna divenuti irrevocabili ovvero sentenze di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'articolo 444 del c.p.p.:

- norma giuridica violata: _____;

- pena applicata (la pena deve essere indicata anche se sono stati concessi i benefici della "sospensione" e/o della "non menzione") _____;

- anno della condanna _____;

c) che il soggetto rappresentato non ha commesso violazioni, definitivamente accertate, alle norme in materia di contributi previdenziali e assistenziali a favore dei lavoratori, secondo la legislazione italiana, nonché di essere in possesso dell'iscrizione presso i seguenti Enti assicurativi e previdenziali:

INPS sede di _____ ⁶ matricola attiva n. _____, gestione: ordinaria eparata

INAIL sede di _____ ⁶ matricola attiva n. _____;

5

Se persona diversa dal legale rappresentante, allegare atto di procura, in originale o copia conforme.

⁶ Nel caso di città in cui siano presenti più sedi dell'Inps, Inail o dell'Agenzia delle entrate, specificare quella effettivamente competente.

d) che il soggetto rappresentato non ha commesso violazioni, definitivamente accertate, rispetto agli obblighi relativi al pagamento delle imposte e delle tasse, secondo la legislazione italiana e che l'Agenzia delle entrate territorialmente competente è quella di _____⁶.

Dichiara inoltre che nei suoi confronti non sono state applicate sanzioni interdittive ai sensi del D. Lgs. 8.6.01, n. 231.

Dichiara di essere consapevole che, qualora dai controlli dell'Amministrazione Provinciale, di cui agli articoli 71 e ss. del D.P.R. 445/00 emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, l'Ente rappresentato decade dall'aggiudicazione eventualmente conseguita sulla base della dichiarazione non veritiera.

Allega, ai sensi dell'art.38 del D.P.R. 445/00, fotocopia del documento di identità valido del sottoscrittore.

Luogo e data, _____

FIRMA

***Informativa ai sensi dell'art. 13, Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196
- Codice in materia di protezione dei dati personali -***

Ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003 n. 196, Codice in materia di protezione dei dati personali, il trattamento dei dati relativi a persone fisiche è improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza, tutelando la riservatezza ed i diritti degli interessati.

Ai sensi del citato Decreto il trattamento dei dati relativi a persone giuridiche, effettuato nell'ambito di rapporti intercorrenti esclusivamente tra persone giuridiche, per finalità amministrative e contabili, non è soggetto all'applicazione del Codice in materia di protezione dei dati personali.

La gestione dei Suoi dati, nella Sua qualità di legale rappresentante o di procuratore/amministratore/direttore generale/dirigente munito di potere di rappresentanza, è informatizzata e manuale. I Suoi dati personali non saranno comunicati ad altri soggetti né diffusi.

Il conferimento dei Suoi dati è obbligatorio con riferimento alle modalità di cui agli artt. 38, 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e il loro eventuale mancato conferimento non consentirà l'avvio dell'intervento formativo.

Il Titolare del trattamento è Provincia di Treviso, con sede in: Treviso, Via Cal di Breda n. 116 – 31100 Treviso.

Il Responsabile del trattamento è il Dirigente del Settore Servizi al Territorio con sede in Treviso, Via Cal di Breda n.116 – 31100 Treviso.

Le competono i diritti previsti dall'articolo 7 del D. Lgs. n. 196/2003. Lei potrà chiedere al Responsabile del trattamento la correzione e l'integrazione dei propri dati e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco.