Spett.

Camera di Commercio delle Marche

PEC: cciaa@pec.marche.camcom.it

**ALLEGATO 1**

**DOMANDA DI AMMISSIONE AL VOUCHER ALTERNANZA SCUOLA LAVORO (PERCORSI PER LE COMPETENZE TRASVERSALI E PER L’ORIENTAMENTO)**

**A.S. 2019-2020**

OGGETTO: Domanda di ammissione al Voucher per le piccole e medie imprese della provincia di …………. per l’attivazione di percorsi di Alternanza Scuola Lavoro - A.S. 2019-2020.

(Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà – art. 46- 47 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La Sottoscritto/a ...........…………..………..…….………...…………………………………………….

codice fiscale………...................................................................………………..……..................…...

in qualità di Legale Rappresentante dell'impresa

Denominazione dell’impresa: ............……….................……………..………............……………….…

P.IVA…………………………………………….........................................................................………..

con Sede Legale in:

Comune ...........……....................................., Prov. ….....…………………………………………….…

Via e n° ….....................................................................................…………, cap……….…………….

tel.................................fax......…...................e-mail..............................…PEC………………………..

Sito internet..............................................

Unità operativa ubicata in:

Comune…………...........................................................................................Prov….......................... Via.............................................................................tel ...............................fax ………………………

E-mail ...............................................................

Per l’erogazione del voucher comunica:

Codice IBAN |\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|\_\_|

(conto corrente dedicato dell’impresa)

Istituto Bancario …..…………………….…………………………………………………………………...

Agenzia………………………..…….Provincia……………………..………………………………………

Referente aziendale del progetto Alternanza Scuola lavoro:.................................................……….

tel.............................................e-mail ……………………………………………………………………..

CHIEDE

* l’ammissione alla procedura di assegnazione dei voucher per l’attivazione di percorsi di Alternanza Scuola Lavoro – A.S. 2019-2020, secondo quanto disciplinato dal Bando approvato con determinazione dirigenziale n. 244 del 17/7/2019, come di seguito specificato:

N° complessivo di studenti che si intende ospitare in percorsi di alternanza scuola lavoro *(compresi, eventualmente, gli studenti diversamente abili di cui al punto successivo):*

…………………………………………………………………………………………………………………..

Studente/i diversamente abili che si intende ospitare *(indicare se le convenzioni da stipulare con gli istituti scolastici avranno o meno per oggetto studenti con disabilità certificata ai sensi della L.104/92 ed il numero degli stessi):*

□ SI – numero: ……

□ NO

Periodo/i di stage in cui presumibilmente saranno realizzati i percorsi di alternanza scuola –lavoro *(dalla data di presentazione della domanda al 30/06/2020, data entro la quale i percorsi devono essere conclusi):*

…………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………..

Sedi o unità locali dell’impresa in cui si realizzeranno i percorsi di stage in alternanza scuola -lavoro:

…………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………..

Istituti scolastici con cui si stipuleranno le convenzioni ai fini della realizzazione dei percorsi di alternanza scuola lavoro progettati:

…………………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………..

Allo scopo, il sottoscritto, consapevole delle responsabilità anche penali derivanti dal rilascio di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici concessi sulla base di una dichiarazione non veritiera, ai sensi degli articoli 75 e 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445

DICHIARA

che la propria impresa risulta possedere i **requisiti** **di ammissibilità** (riportati all'art.3), ossia:

1. rientra nella definizione di piccola e media impresa (PMI), ai sensi dell’allegato I al Regolamento UE n.651/2014;
2. ha la sede legale e/o un’unità operativa nella provincia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
3. è regolarmente iscritta al Registro delle imprese della Camera di Commercio delle Marche, attiva ed in regola con il pagamento del diritto annuale;
4. non è in stato di liquidazione coatta o volontaria, fallimento, concordato preventivo, amministrazione straordinaria;
5. ha regolarmente assolto gli obblighi contributivi previdenziali e assistenziali (DURC regolare);
6. non ha già beneficiato di altri aiuti pubblici a valere sui medesimi interventi agevolati;
7. non ha in corso, alla data di presentazione della domanda di contributo, contratti di fornitura di beni-servizi, anche a titolo gratuito, con la Camera di Commercio delle Marche, ai sensi della legge 7.8.2012 nr. 135 di conversione con modificazioni del D.L. 95/2012;
8. non è controllata da enti o aziende pubbliche o partecipata dai medesimi soggetti in misura superiore al 25% del capitale sociale;
9. è iscritta nel Registro Nazionale Alternanza Scuola-lavoro tenuto dalle Camere di Commercio: [**http://scuolalavoro.registroimprese.it**](http://scuolalavoro.registroimprese.it)
10. ha preso visione del “Trattamento dei dati e responsabilità del procedimento amministrativo” sotto riportato
11. ha preso visione del “Bando per la concessione la concessione di voucher (contributi a fondo perduto) alle PMI per l’attivazione di percorsi di alternanza scuola-lavoro A.S. 2019-2020” e, in particolare, delle condizioni di ammissibilità indicate dall’art. 3 del medesimo

PRIMA DELLA SOTTOSCRIZIONE DELLA PRESENTE DOMANDA DI AMMISSIONE, SI PREGA DI VERIFICARE CON ESTREMA ATTENZIONE IL POSSESSO DI TUTTI I SUDDETTI REQUISITI E CONDIZIONI.

SI IMPEGNA

 a consentire i controlli previsti all'art. 11 del presente bando

ALLEGA

copia fotostatica di un documento di identità del legale rappresentante, in corso di validità. Il documento di identità potrà essere omessa qualora la domanda venga sottoscritta mediante dispositivo di firma digitale.

**TRATTAMENTO DEI DATI E RESPONSABILITÀ DEL PROCEDIMENTO AMMINISTRATIVO**

*La presentazione della richiesta di contributo comporta il consenso al trattamento dei dati in essa contenuti, per gli effetti dell’art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ai soli fini degli adempimenti necessari a dare applicazione al presente bando, ivi inclusa la comunicazione di tali informazioni alle banche dati dei contributi pubblici previste dall’ordinamento giuridico e alla pubblicità sulla rete internet ai sensi del D.Lgs. 33/2013.*

*Si informano i richiedenti che i dati personali ed aziendali forniti alla Camera di Commercio delle Marche saranno oggetto di trattamento, con le modalità sia manuale che informatizzata, esclusivamente per le finalità del presente bando, allo scopo di assolvere tutti gli obblighi giuridici previsti da leggi, regolamenti e dalle normative comunitarie, nonché da disposizioni impartite da autorità a ciò legittimate.*

*I dati personali saranno trattati dalla Camera di Commercio delle Marche per il perseguimento delle sopraindicate finalità in modo lecito e secondo correttezza, nel rispetto del Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali”, del D. Lgs. 101/2018, del GDPR Reg. (UE) 2016/679 e s.m.i., anche con l’ausilio di mezzi elettronici e comunque automatizzati.*

*Titolare del trattamento è la Camera di commercio delle Marche, Largo XXIV Maggio 1, 60123 Ancona, in persona del suo legale rappresentante p.t. che può essere contattato mediante email all’indirizzo pec: cciaa@pec.marche.camcom.it.*

*Il Responsabile Protezione Dati Personali (DPO – data protection officer) può essere contattato all’indirizzo pec: cciaa@pec.marche.camcom.it.*

*All’interessato sono riconosciuti i diritti previsti dagli artt. da 15 a 22 del Regolamento UE che potrà esercitare scrivendo all’indirizzo pec: cciaa@pec.marche.camcom.it."*

Data,

 Timbro e Firma

 Legale rappresentante