

# Allegato 3

**BANDO PER IL FINANZIAMENTO DI PROGETTI FORMATIVI SPECIFICATAMENTE DEDICATI**

**ALLE PICCOLE, MEDIE E MICRO IMPRESE**

in attuazione dell’articolo 11, comma 1, lettera b) del d.lgs. 81/2008 e s.m.i

# ATTO DI DELEGA E DICHIARAZIONE REQUISITI DI P.M.I.

## Il sottoscritto:

Nome

Cognome

Codice Fiscale Luogo di nascita Residente in:

Data di nascita

Nazionalità

Via/Piazza n° CAP

Comune Prov.

Telefono

Documento di Identità:

P.E.C.

Tipo n°

rilasciato da Il

In qualità di legale rappresentante dell’impresa:

DENOMINAZIONE IMPRESA o RAGIONE SOCIALE:

Indirizzo della sede legale:

Via/Piazza n° CAP

Comune Telefono Codice

Fiscale

Prov.

Mail

Partita IVA

iscrizione al Registro delle imprese:n. data

CODICE ATECO 2007 principale

## DICHIARA

ai sensi del D.P.R. 445/2000 che l'impresa possiede i requisiti di P.M.I. (piccola e media impresa) secondo i parametri dell'U.E. *(Raccomandazione della Commissione Europea del* 6 *maggio 2003 n° 2003/361/CE)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Categoria di imprese** | **Effettivi** | **Fatturato** |  | **Totale di bilancio** |
| Media impresa | < 250 | ≤ € 50 m | ≤ € 43 m | |
| Piccola impresa | < 50 | ≤ € 10 m | ≤ € 10 m | |
| Microimpresa | < 10 | ≤ € 2 m | ≤ € 2 m | |

e di appartenere pertanto alla seguente categoria di impresa

;

di impegnarsi al rispetto delle condizioni poste dal regolamento “de minimis” applicabile al settore produttivo di appartenenza in relazione alla propria quota di progetto e di non aver ricevuto finanziamenti per il medesimo progetto.

## DELEGA

* Soggetto attuatore

DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE

Indirizzo della sede legale:

Via/Piazza n° CAP

Comune

Telefono

P.E.C.

Codice Fiscale

Prov.

Mail

Partita IVA

Rappresentato da:

Nome Cognome

Codice Fiscale

Luogo di nascita

Data di nascita

Nazionalità

Residente in:

Via/Piazza n° CAP

Comune Prov.

Telefono

Documento di Identità:

P.E.C.

Tipo n°

Rilasciato da Il

* capofila della aggregazione tra Soggetto attuatore come sopra individuato e: (Soggetti della aggregazione)

DENOMINAZIONE O RAGIONE SOCIALE

Indirizzo della sede legale:

Via/Piazza n° CAP

Comune

Telefono

P.E.C.

Codice Fiscale

Prov.

Mail

Partita IVA

Rappresentato da:

Nome

Cognome

CODICE FISCALE

Luogo di nascita

Data di nascita

Nazionalità

Residente in:

Via/Piazza n° CAP

Comune Prov.

Telefono

Documento di Identità:

P.E.C.

Tipo n°

Rilasciato da Il

alla realizzazione del progetto formativo denominato

relativo all’ambito progettuale

di cui all’art. 6 del Bando per il finanziamento di progetti formativi specificamente dedicati alle piccole, medie e micro imprese in attuazione dell’art. 11 comma 1, lettera b) del d.lgs. 81/08 e s.m.i. e rivolto a n.

destinatari.

Quanto sopra, tenuto conto della rilevazione effettuata al proprio interno circa le esigenze formative con particolare riferimento ai principi di tutela e sicurezza dei lavoratori e dell’attinenza diretta dell’ambito progettuale prescelto rispetto all’attività svolta dall’impresa, in qualità di beneficiaria degli interventi formativi in oggetto.

## Firma per esteso del legale rappresentante dell’impresa

Ai sensi dell’art. 38 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, la dichiarazione è valida se accompagnata dalla copia di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.

## Informativa ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. 196/2003 e s.m.i.

INAIL rende noto che:

* i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici nell’ambito e per le finalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa ed in conformità ad obblighi previsti dalla legge, da un regolamento o dalla normativa comunitaria; il relativo trattamento non richiede il consenso dell’interessato ai sensi dell’art. 18 del D.Lgs. 196/2003;
* i dati raccolti potranno essere oggetto di comunicazione ad autorità pubbliche nazionali e della Comunità Europea in conformità ad obblighi di legge;
* potranno essere esercitati i diritti specificatamente previsti dall’art. 7 D.Lgs. 196/2003;
* titolare del trattamento è INAIL.

Ai sensi dell’art. 11 del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196 e s.m.i., il sottoscritto esprime il consenso all’INAIL per il trattamento dei dati personali, contenuti nella presente dichiarazione sostitutiva, per i fini connessi alla procedura per cui vengono resi.

Luogo e data

## Firma per esteso del legale rappresentante dell’impresa