

ALLEGATO C

MODULO DI ADESIONE IN PARTNERSHIP

DGR n. 254 del 08/03/2016

Compilare il seguente modulo, uno per ogni partner elencato nella Scheda 3 secondo gli stessi numeri progressivi.

Progetto “**Labox: strumenti per welfare aziendale e lavoro agile**”

cod. 4358-1-254-2016

Presentato dal soggetto proponente FORMASET SCARL

Compilare solamente i dati di seguito indicati

Descrizione del partner di progetto

Partner n°:
Denominazione:nome e cognome del professionista o nome dello studio professionale.....cod. Ateco 2007:
Forma giuridica: <i>indicare se libero professionista o studio professionale</i>
Legale Rappresentante:..... <i>se libero professionista indicare nuovamente il proprio nome e cognome, in caso contrario il legale rappresentante dello studio</i>
Referente per le attività di progetto: <i>indicare il nome e c cognome del partecipante</i>
Tel:Fax:e-mail:

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____ e residente a _____ domiciliato presso _____ nella qualità di legale rappresentante dell'Ente/Azienda _____ *se libero professionista indicare nome e cognome del partecipante* _____ con sede legale in _____ cap. _____ via _____ tel _____ fax _____ CF _____ P.IVA _____,

DICHIARA¹

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, consapevole che ogni ostacolo od irregolarità frapposto all'esercizio dell'attività di controllo da parte dell'Amministrazione Regionale, può costituire motivo di revoca del finanziamento con l'obbligo conseguente di restituzione delle somme già erogate e dei relativi interessi

- di essere partner **operativo**² del progetto sopra citato e:
- di impegnarsi a dividerne obiettivi, finalità e strumenti;
 - di impegnarsi a partecipare al progetto nelle fasi e per un budget esplicitamente definiti nella Scheda 3 del formulario al quale la presente è allegata;

oppure

- di essere partner **di rete** del progetto sopra citato e si impegna a:
- dividerne obiettivi, finalità e strumenti;

oppure

- di essere partner **aziendale**³ del progetto sopra citato e:
- di voler intraprendere un percorso di sviluppo o di crescita attraverso la formazione e/o l'accompagnamento del proprio personale così come indicato nella succitata Scheda 3;
 - di partecipare al progetto nelle fasi e per un budget esplicitamente definiti nella Scheda 3 del formulario;
 - di essere un'impresa socialmente responsabile in quanto, in base alla griglia di autovalutazione, supera la soglia minima prevista dal set di requisiti definiti a livello nazionale nell'ambito del progetto interregionale/transnazionale "Creazione di una rete per la diffusione della responsabilità Sociale d'Impresa"⁴ (a tale scopo allega copia della griglia compilata);
 - (**solo nel caso siano previste visite di studio/aziendali**) di partecipare a visite di studio/aziendali che non rientrano in attività commerciali ordinarie, attività interregionali/transazionali già realizzate nel triennio 2013-2015 e attività già in corso al momento della presentazione della proposta progettuale.
 - di voler accogliere in tirocinio n. _____ tirocinanti così come indicato nella succitata Scheda 3;

¹ Si ricorda la necessità di barrare la dichiarazione di interesse in base alla tipologia di partenariato rivestita dall'impresa/organismo che sottoscrive la dichiarazione.

² Si ricorda che è necessario barrare anche le sottostanti dichiarazioni di interesse.

³ Si ricorda che è necessario barrare anche le sottostanti dichiarazioni di interesse.

⁴ La griglia di autovalutazione è pubblicata nel portale <http://www.cliclavoroveneto.it/progetto-interregionale-transnazionale>

Il set di indicatori nazionali, al momento in corso di sperimentazione, è il frutto del lavoro dei rappresentanti della Regione del Veneto e la Regione Liguria, con la partecipazione del Ministero dello Sviluppo Economico, del Ministero del Lavoro e del Ministero delle Politiche Agricole, Alimentari e Forestali, dell'INAIL, dell'INEA e di altre 11 Regioni italiane, di numerosi esperti e docenti che hanno raccolto diverse esperienze regionali nell'ambito del progetto interregionale/transnazionale "Creazione di una rete per la diffusione della Responsabilità Sociale d'Impresa".

A completamento delle informazioni, si descrivono di seguito le caratteristiche del tirocinio offerto in relazione alla figura professionale in uscita al progetto, al ruolo del tirocinante nonché ai fabbisogni dell'azienda stessa.

<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

In qualità di Legale Rappresentante dell'impresa, in caso di rinuncia/subentro al progetto cod. 4358-1-254-2016 relativo alla DGR 254/16, mi impegno a comunicare tempestivamente all'Ufficio Regionale competente le motivazioni del ritiro/inserimento.

Luogo e data _____

Timbro e firma in originale
del Legale Rappresentante

ALLEGATO E

DICHIARAZIONE UNICA PER LE IMPRESE

DGR n. 254 del 8 marzo 2016

Progetto "Labox: strumenti per welfare aziendale e lavoro agile" cod. 5 4358-1-254-2016

Presentato dal soggetto proponente FORMASET SCARL

Il sottoscritto:

SEZIONE 1 – Anagrafica richiedente				
Il Titolare / legale rappresentante dell'impresa	Nome e cognome	nata/o il	nel Comune di	Prov
	Comune di residenza	CAP	Via	n. Prov

In qualità di titolare/legale rappresentante dell'impresa:

SEZIONE 2 – Anagrafica impresa				
Impresa	Denominazione/Ragione sociale dell'impresa	Forma giuridica		
	nome e cognome partecipante se libero professionista, o denominazione studio professionale	indicare se libero professionista o studio associato/professionale		
Sede legale , indirizzo dello studio	Comune	CAP	Via	n. prov
Dati impresa	Codice fiscale	Partita IVA		

sotto la propria responsabilità, conformemente alle disposizioni vigenti in materia ed in particolare al D.P.R. n. 445/2000, consapevole di incorrere, in ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nella conseguente decadenza dai benefici concessi nonché nelle sanzioni penali ai sensi degli articoli 75 e 76 del predetto D.P.R.

⁵ Riportare il codice identificativo provvisorio attribuito al progetto dal sistema di acquisizione dati on-line.

DICHIARA

1. che la dimensione della propria azienda è (ai sensi dell'art. 2, Allegato I del Reg. (UE) n. 651/2014) ⁶:

micro

piccola

media

grande

**Indicare micro se
trattasi di libero
professionista**

2. che la propria azienda non si trova in stato di difficoltà così come definito dall'art. 2 c. 18 del Reg. (UE) n. 651/2014;

3⁷. di non aver ricevuto un ordine di recupero a seguito di una precedente decisione della Commissione Europea che dichiara un aiuto illegale o incompatibile con il mercato comune

oppure

di aver ricevuto un ordine di recupero a seguito di una precedente decisione della Commissione Europea che dichiara un aiuto illegale o incompatibile con il mercato comune e di aver restituito tale aiuto o di averlo depositato in un conto bloccato

4. solo per progetti che si avvalgono del regime "de minimis" ex Reg. (UE) n. 1407/2013 (dichiarazione sostitutiva ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. n. 445/2000)

DICHIARA

Sezione A – Natura dell'impresa

Indicare solo una delle seguenti tre caselle

Che l'impresa non è controllata né controlla, direttamente o indirettamente⁸, altre imprese.

Che l'impresa controlla, anche indirettamente, le imprese seguenti aventi sede legale in Italia, per ciascuna delle quali presenta la dichiarazione di cui all'allegato F:

(Ragione sociale e dati anagrafici) (ripetere tabella se necessario)

Anagrafica impresa controllata		
Impresa	Denominazione/Ragione sociale dell'impresa	Forma giuridica

⁶ Barrare una delle caselle.

⁷ Barrare una delle caselle.

⁸ Per il concetto di controllo, ai fini della presente dichiarazione, si vedano le Istruzioni per la compilazione

Sede legale	Comune	CAP	Via	n.	prov
Dati impresa	Codice fiscale	Partita IVA			

Che l'impresa è controllata, anche indirettamente, dalle imprese seguenti aventi sede legale o unità operativa in Italia, per ciascuna delle quali presenta la dichiarazione di cui all'Allegato F:

(Ragione sociale e dati anagrafici) (ripetere tabella se necessario)

Anagrafica dell'impresa che esercita il controllo sulla richiedente					
Impresa	Denominazione/Ragione sociale dell'impresa		Forma giuridica		
Sede legale	Comune	CAP	Via	n.	prov
Dati impresa	Codice fiscale	Partita IVA			

Sezione B - Rispetto del massimale

1) Che l'esercizio finanziario (anno fiscale) dell'impresa rappresentata inizia il _____ e termina il _____;

2) **Indicare solo una delle due seguenti caselle**

2.1 - Che all'impresa rappresentata **NON E' STATO CONCESSO** nell'esercizio finanziario corrente e nei due esercizi finanziari precedenti alcun aiuto «*de minimis*», tenuto conto anche delle disposizioni relative a fusioni/acquisizioni o scissioni⁹;

2.2 - Che all'impresa rappresentata **SONO STATI CONCESSI** nell'esercizio finanziario corrente e nei due esercizi finanziari precedenti i seguenti aiuti «*de minimis*», tenuto conto anche delle disposizioni relative a fusioni/acquisizioni o scissioni¹⁰;

(Aggiungere righe se necessario)

	Ente concedente	Riferimento normativo/ amministrativo	Reg. UE <i>de minimis</i> ¹¹	Importo dell'aiuto <i>de minimis</i>	Di cui imputabile all'attività di

⁹ In proposito si vedano le Istruzioni per la compilazione

¹⁰ In caso di acquisizioni di aziende o di rami di aziende o fusioni, in tabella va inserito anche il *de minimis* usufruito dall'impresa o ramo d'azienda oggetto di acquisizione o fusione. In caso di scissioni, indicare solo l'ammontare attribuito o assegnato all'impresa richiedente. In proposito si vedano le Istruzioni per la compilazione

¹¹ Indicare il regolamento in base al quale è stato concesso l'aiuto "de minimis": Reg. n. 1998/2006 (generale per il periodo 2007-2013); Reg. n. 1407/2013 (generale per il periodo 2014-2020); Reg. n. 1535/2007 (agricoltura 2007-2013); Reg. n. 1408/2013 (settore agricolo 2014-2020), Reg. n. 875/2007 (pesca 2007-2013); Reg. n. 717/ 2014 (pesca 2014-2020); Reg. n. 360/2012 (SIEG).

	Impresa cui è stato concesso il <i>de minimis</i>		che prevede l'agevolazione	Provvedimento di concessione e data		Concesso	Effettivo ¹²	trasporto merci su strada per conto terzi
1								
2								
3								
TOTALE								

AUTORIZZA

l'Amministrazione concedente al trattamento e all'elaborazione dei dati forniti con la presente dichiarazione, per finalità gestionali e statistiche, anche mediante l'ausilio di mezzi elettronici o automatizzati, nel rispetto della sicurezza e della riservatezza e ai sensi dell'articolo 38 del citato DPR n. 445/2000 allegando alla presente dichiarazione, copia fotostatica di un documento di identità.

Luogo e data _____

Timbro e firma del Legale Rappresentante

¹² Indicare l'importo effettivamente liquidato a saldo, se inferiore a quello concesso, e/o l'importo attribuito o assegnato all'impresa richiedente in caso di scissione e/o l'importo attribuito o assegnato al ramo d'azienda ceduto. Si vedano anche le Istruzioni per la compilazione.

