# Candidature per la realizzazione dei percorsi di Istruzione e Formazione Tecnica superiore (IFTS) in modalità duale nell’ambito del PNRR, Missione 5 – Componente 1 – Investimento 1.4 “Sistema duale” – Next Generation EU – anno finanziario 2022

Allegato 1

***RICHIESTA DI ACCESSO AI FINANZIAMENTI PUBBLICI QUALE DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL’AVVISO - IFTS DUALE PNRR –***

***anno formativo 2023-2024***

**Alla REGIONE BASILICATA**

**Direzione Generale per lo Sviluppo Economico, il Lavoro e i Servizi alla Comunità**

**Uff. Programmazione ed Attuazione Interventi per Scuola e Università**

**Via V. Verrastro, 4 –**

**85100 – POTENZA**

**Ufficio.sistema.scolastico@cert.regione.basilicata.it**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cittadinanza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente alla Via/Piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo pec. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**in qualità di legale rappresentante del soggetto realizzatore/esecutore (Soggetto Capofila ATS, fondazione ITS):**

Denominazione o ragione sociale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numero Protocollo di Accreditamento regionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e con sede operativa in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ] 🞏 in qualità di **soggetto capofila** della **costituita** ATS *(siglare con una* ***X*** *il riquadro di interesse)*

(specificare nome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ] 🞏 in qualità di **soggetto capofila** della **costituenda** ATS *(siglare con una* ***X*** *il riquadro di interesse)*

in riferimento all'**Avviso IFTS PNRR DUALE anno formativo 2023/2024***,* approvato con DGR n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e

pubblicato nel Bollettino Ufficiale della Regione BASILICATA n. ….…. del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

di accedere ai finanziamenti pubblici messi a disposizione per la realizzazione del percorso formativo di seguito specificato:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N°** | **Denominazione Avviso** | **Denominazione specializzazione di IFTS (elenco a discesa- rif. Art.7 dell’avviso pubblico)** | **Sede di svolgimento** | **Provincia** | **Importo** |
| **1** | **IFTS DUALE PNRR Annualità 2023 - 2024** |  |  |  |  |
| **T O T A L E** | | | | |  |

A tal fine allega la seguente documentazione, prevista dall’avviso:

……………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………

*(menzionare ciascuno dei documenti e/o allegati prodotti, compilati e acclusi)*

***DICHIARA* ALTRESÌ**

*ai sensi dell’artt. 46 e 47 del DPR n. 445 del 28.12.2000 e ss.mm.ii.* sotto la propria responsabilità ed avendone piena conoscenza, consapevole delle responsabilità penali, derivanti dal rilascio di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, e della decadenza dai benefici concessi sulla base di una dichiarazione non veritiera, richiamate dagli artt. ex 75 e 76 del medesimo decreto,

* di aver fornito in completezza indicazioni progettuali e dati, così come richiesti dall’Allegato 4 - Formulario per la presentazione del progetto per l'attività formativa del succitato avviso.

*Luogo e data*

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

*Firma digitale del Legale Rappresentante*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*