

Allegato 2

DOMANDA DI FINANZIAMENTO

marca da bollo
€ 16,00

Alla Regione Toscana
Direzione Istruzione e Formazione
Settore Programmazione in Materia di Formazione Continua,
Territoriale e a domanda Individuale. Interventi Gestionali
per gli Ambiti Territoriali Di Grosseto e Livorno
Via Galilei,40 - 57122 Livorno

Oggetto: Avviso pubblico POR FSE 2014-2020 – Asse C “Istruzione e Formazione” Finanziamento di voucher formativi rivolti a soggetti disoccupati, inoccupati, inattivi con disabilità ai sensi dell'art. 1 della Legge 68/1999

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio ai sensi del dpr 445/2000 artt. 46 e 47

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome)
Nato/a aProv. il.....
Residente inProvincia
via/piazza.....n.CAP.....
Domiciliato a (indicare solo se diverso dalla residenza).....
Provinciavia/piazza.....n.
Codice fiscale
Numero tel/cell.....@mail.....

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R 28/12/2000 n. 445 e consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art. 76 del citato D.P.R 445/2000;

Di possedere i seguenti requisiti:

(barrare una delle opzioni con una crocetta)

- ☐ essere soggetto con disabilità, ai sensi dell'art. 1 della Legge 68/1999
- ☐ essere disoccupato, inoccupato, inattivo
- ☐ essere iscritto/a ad un centro per l'impiego territorialmente competente ubicato in regione Toscana (iscrizione non richiesta per gli inattivi)

- ☐ essere residente o domiciliato/a in un comune della Regione Toscana. Se cittadino/a non comunitario, in possesso di regolare permesso di soggiorno che consente attività lavorativa.
- ☐ aver compiuto i 18 anni di età.
- ☐ di avere un ISEE inferiore ad euro 50.000,01

CHIEDE

il finanziamento per un importo pari a euro _____

per la frequenza del **percorso formativo** (*indicare il titolo del corso*)

Tipologia del corso

- ☐ Qualifica
- ☐ Certificazione di competenze
- ☐ Dovuto per legge
- ☐ Altro corso (*specificare la tipologia del corso*)

durata ore del corso n. ore

svolto da (*barrare l'opzione scelta*)

- ☐ Ente formativo accreditato dalla Regione Toscana (*indicare il nome dell'Ente formativo*)
- ☐ Altro Ente formativo (*indicare il nome dell'Ente formativo – è obbligatorio specificare gli estremi dell'autorizzazione ministeriale o dell'accordo Stato-Regione*)

in caso di assegnazione del voucher formativo, DICHIARA (*barrare l'opzione scelta*):

- ☐ di avvalersi della riscossione diretta del voucher
- ☐ di delegare l'Agenzia formativa alla riscossione del voucher;

Dichiara inoltre

- di essere a conoscenza che per il periodo di validità dell'avviso, il richiedente potrà beneficiare di un massimo di 2 voucher formativi. Le domande dovranno esser presentate in scadenza diverse.
- di impegnarsi a rispettare la normativa contenuta nella DGR n. 635/2015;
- di attestare la veridicità di tutto quanto indicato nel formulario e nella restante modulistica di candidatura;

- di aver adempiuto al pagamento secondo norme di legge della marca da bollo pari a 16 euro (numero marca da bollo _____ data marca da bollo _____)

Si trasmettono con la presente domanda di finanziamento:

- Atto unilaterale di impegno (Allegato 3)
- fotocopia del documento di identità del richiedente in corso di validità

Luogo e data _____

Firma
