

PROCEDURA PER LA DOMANDA DI AMPLIAMENTO DEGLI AMBITI DI ACCREDITAMENTO ALLA FORMAZIONE FINANZIATA

Gli organismi formativi già accreditati nell'ambito della formazione riconosciuta (a norma della DGR 968/07 e s.m.i.) possono presentare domanda per l'ampliamento all'ambito della formazione finanziata, con la modalità di seguito riportata.

DOMANDA IN BOLLO (come da fac-simile allegato) A FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'ORGANISMO

TALE DOMANDA DEVE ESSERE INVIATA CON RACCOMANDATA A.R. a:

- Regione Toscana - Settore Formazione e Orientamento
Via Pico della Mirandola, 24 - 50132 Firenze;

La domanda deve essere corredata da:

- Autocertificazione del Responsabile gestione amministrativa e finanziaria (come da fac simile allegato)
- Curriculum vitae del Responsabile gestione amministrativa e finanziaria dal quale si evinca il possesso dei requisiti indicati nel dispositivo di accreditamento (art. 4 - Requisito I.3.2 - Allegato A alla DGR 968/07 e s.m.i.).
- Copia del contratto di lavoro del Responsabile gestione amministrativa e finanziaria.

L'esattezza della dichiarazione resa e quindi il possesso dei requisiti previsti dalla normativa saranno verificati da Sci srl (soggetto gestore del servizio per l'accREDITAMENTO degli organismi di formazione).

Qualora ritenuto necessario, la Regione Toscana può richiedere ulteriore documentazione al fine di accertare la conservazione dei requisiti d'accREDITAMENTO.

Per qualsiasi altra variazione, l'organismo formativo deve attenersi scrupolosamente a quanto previsto dalla "procedura per la comunicazione delle variazioni anagrafiche".

PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI AMPLIAMENTO DEGLI AMBITI DI ACCREDITAMENTO ALLA FORMAZIONE FINANZIATA SI RACCOMANDA L'USO ESCLUSIVO DELLA MODULISTICA QUI ALLEGATA.

Domanda di ampliamento degli ambiti di accreditamento
(a cura del Legale Rappresentante)



**Alla Regione Toscana
Settore Formazione e Orientamento
Via Pico della Mirandola 24
50132 Firenze**

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

Residente in _____ via _____

In qualità di legale rappresentante dell'Organismo:

_____, cod. Accreditamento n. _____

già accreditato per l'ambito della Formazione riconosciuta (ex art. 17 L.R.T. 32/02) con decreto dirigenziale n. _____ del _____

chiede

l'ampliamento degli ambiti di accreditamento alla Formazione finanziata.

A tale fine allega:

- Autocertificazione del Responsabile gestione amministrativa e finanziaria;
- Curriculum vitae del Responsabile gestione amministrativa e finanziaria;
- Copia del contratto di lavoro del Responsabile gestione amministrativa e finanziaria.

Ai sensi e per gli effetti del Dlgs 196/2003 dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la seguente dichiarazione viene resa. Titolare del trattamento: Regione Toscana - Giunta regionale.

Responsabile del trattamento: Dirigente responsabile del Settore Formazione e Orientamento.

_____, _____ / _____ / _____

Firma del
Legale Rappresentante

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art. 46 DPR 445 del 28 dicembre 2000)

Il/La sottoscritto/a **nome e cognome**
Nato/a a **luogo di nascita** il **data di nascita**
Residente in **indirizzo residenza**
Cod. Fiscale

In qualità di Responsabile della funzione di Gestione amministrativa e finanziaria dell'Organismo:

denominazione organismo

e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del DPR 445/2000,

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti previsti dalla normativa di riferimento (delibera di Giunta regionale n. 968 del 17/12/2007) - Requisito I.3.2;
- che i dati del sottoscritto indicati nel curriculum vitae allegato corrispondono a verità;
- di non essere incorso in condanne passate in giudicato per reati contro la P.A. o per reati di natura amministrativo-finanziaria.

Ai sensi e per gli effetti del Dlgs n. 196/2003 dichiara di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la seguente dichiarazione viene resa.

Titolare del trattamento: Regione Toscana - Giunta regionale.

Responsabile del trattamento: Dirigente responsabile del Settore Formazione.

_____ lì, ____/____/_____

Firma del dichiarante

Ai sensi dell'articolo 38 del DPR 445/2000 la dichiarazione sottoscritta è inviata insieme alla copia di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio regionale competente.