

**ALLEGATO V - DICHIARAZIONE DI INTENTI PER LA COSTITUZIONE IN ATI/ATS CASO DI FINANZIAMENTO**

**AVVISO IN.S.I.E.M.E.  
Inserimenti Specialistici Individualizzati ed Esperienze Multidisciplinari in Equipe**

*[da compilare nel caso di ATI/ATS non ancora costituite]*

**All'Agenzia Sarda per le Politiche Attive del Lavoro**

Via Is Mirrionis 195 – 09122 Cagliari

[agenzialavoro@pec.regione.sardegna.it](mailto:agenzialavoro@pec.regione.sardegna.it)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO ai sensi del DPR 445/2000 artt. 46 e 47**

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A**

1. Cognome e Nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ C.F.

\_\_\_\_\_ in qualità di **Legale Rappresentante** del/della (indicare tipologia organismo, es. "cooperativa sociale"): \_\_\_\_\_

denominata (indicare ragione sociale): \_\_\_\_\_

P.IVA/CF \_\_\_\_\_

sede legale presso il Comune di \_\_\_\_\_

e sede operativa presso il Comune di \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

(indicare sede operativa rispetto all'ambito territoriale per cui si presenta la domanda) **oggetto capofila** dell'ATI/ATS (barrare opzione)  costituito  costituendo

**CONGIUNTAMENTE CON**

2. Cognome e Nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

in qualità di **Legale Rappresentante** del/della (indicare tipologia organismo, es. “cooperativa sociale”): \_\_\_\_\_

denominata (indicare ragione sociale): \_\_\_\_\_

sede legale \_\_\_\_\_

P.IVA/CF \_\_\_\_\_

recapiti (telefono, email, pec,) \_\_\_\_\_

**soggetto componente** dell’ATI/ATS costituito o costituendo;

3. \_\_\_\_\_

*Riportare per ogni soggetto partner tutte le informazioni sopra indicate.*

*Se uno dei soggetti componenti del raggruppamento è un consorzio, indicare anche per quali componenti il consorzio partecipa:*

Tipologia organismo	Denominazione	Sede legale

### **presa visione**

- dell’Avviso Pubblico “IN.S.I.E.M.E. - INserimenti Specialistici Individualizzati ed Esperienze Multidisciplinari in Equipe” e dei suoi allegati;
- della normativa comunitaria e regionale che regola la gestione dei Fondi Strutturali e di Investimento Europei (Fondi SIE), e in particolare del Fondo Sociale Europeo e delle pertinenti disposizioni di attuazione a livello nazionale e regionale, e di impegnarsi ad osservare tutti gli adempimenti ad essa connessi;

**in riferimento alla proposta progettuale dal titolo XXXXX presentata in risposta all’Avviso pubblico IN.S.I.E.M.E. - INserimenti Specialistici Individualizzati ed Esperienze Multidisciplinari in Equipe**

## SI IMPEGNANO

ad associarsi formalmente, entro **20** giorni dall'assegnazione del finanziamento del progetto, nella forma di Associazione Temporanea di Scopo o Associazione Temporanea di Impresa, secondo le forme e i termini di cui all'art. 48 del D.Lgs. n. 50 del 2016 (e ss.mm.ii.), in caso di assegnazione del finanziamento, con i seguenti soggetti secondo quanto previsto dall'avviso pubblico art 17:

1. \_\_\_\_\_ in qualità di CAPOFILA
2. \_\_\_\_\_ (soggetto componente)
3. \_\_\_\_\_ (soggetto componente)

*(inserire altre righe se necessario)*

a trasmettere l'atto costitutivo dell'ATI/ATS, atto pubblico o scrittura privata autenticata, e mandato con rappresentanza al soggetto capofila, con sottoscrizione autenticata, in conformità all'art. 48 del D. Lgs. n. 50/2016 (indicare l'eventuale denominazione). I rappresentanti legali dei componenti l'ATI/ATS devono dettagliare specificatamente le competenze, la quota finanziaria e il ruolo svolto da ciascun componente nell'ambito della realizzazione della proposta progettuale: questi dati devono necessariamente coincidere con i dati inseriti nella presente domanda e nella documentazione allegata e a produrre ogni altro documento necessario per la stipula della Convenzione che disciplina i rapporti con l'ASPAL;

trasmettere gli estremi identificativi di un conto corrente dedicato, anche in via non esclusiva, agli interventi progettuali di cui al presente Avviso, che il Beneficiario si impegna ad utilizzare per tutti i movimenti finanziari relativi alla gestione del finanziamento pubblico in questione, con contestuale indicazione delle generalità e del codice fiscale delle persone delegate ad operare sul suddetto conto, in attuazione di quanto espressamente prescritto dall'art. 3 e pena le sanzioni di cui all'art. 6 della legge 13 agosto del 2010 n.136 e ss.mm.ii..

## RUOLO E RESPONSABILITÀ DELLE PARTI

### Soggetto capofila

1. Il soggetto \_\_\_\_\_ in qualità di Capofila dell'ATI/ATS, si impegna a svolgere i seguenti compiti:

- a) (obbligatorio) Interfacciarsi con l'ASPAL, gestendo le attività previste nel progetto e garantendo la partecipazione di tutti i soggetti coinvolti nel partenariato e coordinando azioni attivate o attivabili nell'ambito di altri programmi rivolti alle persone con disabilità, con particolare riferimento all'inserimento lavorativo, secondo le modalità previste nell'Avviso;
- b) (obbligatorio) assicurare le operazioni di monitoraggio finanziario, fisico e procedurale dei progetti, nonché la rendicontazione mediante il Sistema Informativo del Lavoro (SIL) della Regione Sardegna;

*(completare inserendo i compiti del capofila, se necessario inserire ulteriori righe indicando le responsabilità e le competenze )*

c) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_;

**Soggetti componenti il raggruppamento**

I soggetti partecipanti al raggruppamento, ciascuno per la propria parte di competenza, si impegnano a svolgere i seguenti compiti (indicare le attività che saranno svolte esclusivamente da ciascun partner):

Soggetto	Ruolo	Responsabilità

e con la seguente **ripartizione finanziaria**:

1. \_\_\_\_\_ (capofila): budget € \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_ (soggetto componente): budget € \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_ (soggetto componente): budget € \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_ (soggetto componente): budget € \_\_\_\_\_

**Firma digitale dei legali rappresentanti di tutti i  
soggetti componenti**