**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)* **soggetto capofila** dell’ATI/ATS *(barrare opzione)*  𑂽 costituito 𑂽 costituendo

**CONGIUNTAMENTE CON**

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):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

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

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

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

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*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:**
2. (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**;**
3. (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 )*

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**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**