

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**

**La presente dichiarazione di manifestazione di interesse viene sottoscritta ed inviata esclusivamente via pec al seguente indirizzo:  
lavoro.cittametropolitana.ve@pecveneto.it**

Spett.le  
Città metropolitana di Venezia  
Via Forte Marghera 191  
30170 Mestre Venezia

**Oggetto: manifestazione di interesse a partecipare come Partner Operativo per la realizzazione delle attività progettuali, ai sensi della DGR n. 1255 dell'1.8.2016 "FUORI SCUOLA"**

In riferimento all'avviso pubblico per l'individuazione del/ dei partner operativo/i per la co-progettazione e l'erogazione delle attività a valere sulla delibera regionale di cui all'oggetto, il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, per la sua qualità di legale rappresentante o soggetto munito di potere di rappresentanza del seguente Organismo di Formazione \_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ e sede/unità operativa in \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ codice fiscale: \_\_\_\_\_ P.IVA: \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_, pec: \_\_\_\_\_,

**dichiara**

di manifestare il proprio interesse ad essere individuato come Partner Operativo per la collaborazione alla realizzazione dei seguenti moduli:

- Sviluppo di competenze professionalizzanti attraverso attività di "formazione finalizzata allo sviluppo di specifiche competenze professionali con certificazione finale", come previsto dalla DGR n. 1255 dell'1/08/2016.*

Inoltre, il sottoscritto, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000, per false attestazioni e dichiarazioni mendaci, e sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000, dichiara che l'Organismo di Formazione rappresentato, alla data di pubblicazione del presente avviso:

1. è inserito nell'Elenco regionale degli Organismi di Formazione Accreditati della Regione del Veneto (L.R. 9 agosto 2002 n. 19) con il codice ente numero \_\_\_\_\_;
2. ha ottenuto ed è tuttora in possesso di accreditamento per l'**obbligo formativo**;
3. detiene il possesso dei requisiti di idoneità professionale dimostrato attraverso l'accreditamento regionale;
4. non si trova in condizione di incapacità a contrattare con la pubblica amministrazione ai sensi dell'articolo 80 del d. lgs. 50/2016 o in qualsiasi altra situazione considerata dalla legge pregiudizievole o limitativa della capacità contrattuale;
5. non si trova sottoposto a procedure concorsuali o fallimentari.

Ai fini di quanto previsto dall'avviso pubblico, si dichiara, infine:

- di avere almeno una sede/unità operativa accreditata per la realizzazione di percorsi di Formazione Iniziale in territorio del Comune di Venezia, al seguente indirizzo: località \_\_\_\_\_ CAP. \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso dei requisiti di capacità tecnico-professionale ed economica-finanziaria;
- di avere ottenuto nell'ultimo triennio (anni formativi 2014/15, 2015/16 e 2016/17) l'approvazione, da parte della competente struttura regionale, dei progetti IeFP e per l'ottenimento della qualifica sull'ambito Obbligo Formativo per le seguenti figure professionali:

Nome del Percorso a qualifica	Indirizzo della sede in cui viene realizzato il percorso a qualifica

**La presente dichiarazione di manifestazione di interesse viene sottoscritta con firma digitale ed inviata esclusivamente via pec al seguente indirizzo: [lavoro.cittametropolitana.ve@pecveneto.it](mailto:lavoro.cittametropolitana.ve@pecveneto.it) entro e non oltre il giorno 26/9/2016.**

Distinti saluti.

FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

Si allega copia fotostatica del documento di identità del sottoscrittore o di un documento riconosciuto equipollente (ai sensi dell'art. 35, comma 2, del D.P.R. 445/2000), in corso di validità.