ALLEGATO 1

 Per gli invii tramite PEC:

 Numero Marca da bollo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 del\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 annullata in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 oppure:

 imposta di bollo assolta virtualmente vista AUT. Prot\_\_\_\_\_\_\_del\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciata da Agenzia delle Entrate – Ufficio Territoriale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| MODELLO DOMANDA DI RICONOSCIMENTO DI PERCORSI FORMATIVI |

Oggetto: Piano annuale percorsi formativi abilitanti all’esercizio delle attività di conduttore di impianti termici. Apertura termini per la presentazione dei percorsi formativi dell’annualità formativa 2023/2024 (DGP n. 104 del 18/07/2012).

Alla Città metropolitana di Venezia

Ufficio Protocollo

 Via Forte Marghera n. 191

 30173 Mestre Venezia

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ domiciliato/a presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante[[1]](#footnote-2) dell’Ente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C H I E D E

relativamente all’Avviso in oggetto indicato, il riconoscimento di n. \_\_\_\_\_\_ percorsi formativi.

Ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R 28 dicembre 2000 n. 445 – Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, consapevole che in caso di dichiarazione mendace o non conforme al vero incorrerà nelle sanzioni previste dall’art. 76 del medesimo decreto,

**DICHIARA**

Che l’Organismo suddetto:

* E’ iscritto all’Albo Regionale degli Enti accreditati per l’ambito della formazione continua al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* Non si trova attualmente in stato di sospensione dell’accreditamento ai sensi della DGR n. 3289/2010;
* Non si trova in stato di fallimento, di liquidazione, di amministrazione controllata, di concordato preventivo o in qualsiasi altra situazione equivalente, che a proprio carico non è in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni, e che non versa in stato di sospensione dell'attività commerciale;

**DICHIARA ALTRESI’**

* che le informazioni, i dati ed i risultati inseriti nella presente istanza e nel formulario allegato corrispondono al vero;
* di aver preso visione dell’informativa, resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/79, sul trattamento dei dati personali per le categorie di interessati – rappresentante legale, docenti, personale amministrativo, partecipanti – al percorso formativo per abilitazione alla conduzione di impianti termici, disponibile al link

<https://cittametropolitana.ve.it/sites/default/files/Informative_GDPR/Informative%20privacy/Formazione%20professionale/>

La comunicazione alla Città metropolitana di dati personali riguardanti gli utenti, i docenti e il personale amministrativo, propri e dei soggetti partner, etc., avverrà sotto la responsabilità dello scrivente, il quale è tenuto ad acquisire agli atti della struttura la preventiva autorizzazione all'uso di tali dati personali;

* di essere consapevole che, qualora dai controlli di codesta Amministrazione, di cui agli articoli 71 e ss. del D.P.R. 445/2000, emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, l’Ente rappresentato decade dai benefici eventualmente concessi.

Ai sensi dell’art. 38 del D.P.R. 445/2000 allega alla presente istanza, copia fronte retro del documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore.

Si allega alla presente la seguente documentazione:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Fotocopia documento identità del sottoscrittore, in corso di validità; |  |  |
|  | Altri documenti (indicare quali): |   |  |
|  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

data, Timbro e firma

del legale rappresentante

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

1. Se persona diversa dal legale rappresentante, allegare atto di procura, in originale o copia conforme. [↑](#footnote-ref-2)