

(Da riportare su carta intestata del Richiedente)

Spett.le
FondItalia
Via Cesare Beccaria, 16
00196 – Roma ¹

Luogo e data:

Protocollo:

*Oggetto: Invio Formulario per l'accreditamento delle strutture formative a FondItalia in qualità di Enti Attuatori
2020 e relativi allegati*

Spett.le FondItalia,

in allegato alla presente, Vi rimettiamo il Formulario debitamente compilato **in originale**, completo dei relativi allegati, come previsto dal nuovo *Regolamento di Accreditamento per le Strutture Formative in qualità di Enti Attuatori 2020* approvato con il CdA FondItalia del 05 febbraio 2020.

Distinti saluti

Il Legale Rappresentante

¹ Tutta la documentazione, prodotta in formato pdf e firmata dal Legale Rappresentante dell'Ente tramite firma elettronica qualificata (FEQ) o digitale, rilasciata dai Prestatori di servizi fiduciari attivi in Italia autorizzati da AgID, deve essere inviata tramite Posta Elettronica Certificata (PEC) con oggetto "Richiesta Accreditamento Attuatore FondItalia" all'indirizzo accreditamenti.fonditalia@legalmail.it.

FORMULARIO
per l'accreditamento
delle strutture formative
a Fonditalia
in qualità di Enti Attuatori

CdA

05 febbraio 2020

Scheda anagrafica

Ragione Sociale	
Partita IVA	
Codice Fiscale	
Indirizzo Sede Legale	
Via	
Comune	
CAP - Provincia	
Telefono	
E-mail	
PEC (obbligatoria)	
Sito web	
Iscrizione Registro Imprese	
Forma giuridica	
Data costituzione	
Data inizio attività	

ORGANI SOCIALI

Legale Rappresentante	
Nome e cognome	
Luogo e data di nascita	
Codice Fiscale	
Telefono	
E-mail	

Componenti Consiglio di Amministrazione	
1.	Nome e cognome
	Luogo e data di nascita
	Codice Fiscale
2.	Nome e cognome
	Luogo e data di nascita
	Codice Fiscale
3.	Nome e cognome
	Luogo e data di nascita
	Codice Fiscale
4.	Nome e cognome
	Luogo e data di nascita
	Codice Fiscale
5.	Nome e cognome
	Luogo e data di nascita
	Codice Fiscale

6.	Nome e cognome	
	Luogo e data di nascita	
	Codice Fiscale	
7.	Nome e cognome	
	Luogo e data di nascita	
	Codice Fiscale	
8.	Nome e cognome	
	Luogo e data di nascita	
	Codice Fiscale	
9.	Nome e cognome	
	Luogo e data di nascita	
	Codice Fiscale	
10.	Nome e cognome	
	Luogo e data di nascita	
	Codice Fiscale	

COME SIETE VENUTI A CONOSCENZA DEL FONDO (da compilare OBBLIGATORIAMENTE)

<input type="checkbox"/> Sito internet	
<input type="checkbox"/> Motore di ricerca	
<input type="checkbox"/> Evento <i>(Se possibile, indicare quale)</i>	
<input type="checkbox"/> Dipendenti/collaboratori <i>(Se possibile, indicare nominativo e/o funzione)</i>	
<input type="checkbox"/> Eventuale intermediario/referente <i>(Se possibile, indicare nominativo della persona o dell'ente di appartenenza)</i>	

Sezione A

L'accreditamento regionale per il segmento della formazione continua, dimostrato mediante adeguata documentazione a supporto, e/o l'adesione dell'ente a UGL o FederTerziario, confermata dalle eventuali referenze a firma di un Confederale UGL e/o del direttore di FederTerziario, dispensa l'Ente dalla compilazione delle restanti parti del Formulario, della complessiva della Sezione B.

Va, comunque, compilata ed inviata la *Dichiarazione di autenticità delle informazioni contenute nel Formulario* (Allegato 1), timbrata e firmata in originale dal Legale Rappresentante, corredata di copia del Documento di Riconoscimento.

Sezione A.1

ACCREDITAMENTO PER IL SEGMENTO DELLA FORMAZIONE CONTINUA (se effettuato)

Presso la Regione	
N. repertorio	
Accreditamento ottenuto in data	

È necessario allegare documentazione a supporto.

Sezione A.2

ADESIONE DELL'ENTE A UGL O FEDERTERZIARIO

Referenze

Il sottoscritto, in qualità di:

- Confederale UGL
- Direttore di FederTerziario

Nome e cognome	
Luogo e data di nascita	
Codice Fiscale	
Telefono	
E-mail	

attesta che l'Ente, denominato:

(inserire Ragione Sociale dell'ente che fa richiesta di accreditamento)

risulta aderente a:

- UGL
- FederTerziario

Data

Firma del Rappresentante di UGL o FederTerziario

.....

.....

Sezione B

La sezione B va compilata per tutti gli enti NON in possesso di accreditamento regionale per il segmento della formazione continua e/o non aderenti a UGL o FederTerziario.

I CRITERIO

Struttura con comprovata esperienza nella formazione degli adulti e/o formazione continua

Illustrare 3 Progetti tra i più significativi realizzati negli ultimi due anni.

Titolo del progetto 1:	
Impresa/e beneficiaria/e destinatari del Progetto	
Data inizio e fine attività:	
Ente finanziatore	Pubblico:
	Privato:
Costo totale del progetto	
Ammontare del contributo pubblico eventualmente ottenuto:	Contributo rendicontato:
	Contributo riconosciuto:
Breve descrizione Progetto (obiettivi, caratteristiche, metodi e strumenti)	

Titolo del progetto 2:	
Impresa/e beneficiaria/e destinatari del Progetto	
Data inizio e fine attività:	
Ente finanziatore	Pubblico:
	Privato:
Costo totale del progetto	
Ammontare del contributo pubblico eventualmente ottenuto:	Contributo rendicontato:
	Contributo riconosciuto:
Breve descrizione Progetto (obiettivi, caratteristiche, metodi e strumenti)	

Titolo del progetto 3:	
Impresa/e beneficiaria/e destinatari del Progetto	
Data inizio e fine attività:	
Ente finanziatore	Pubblico:
	Privato:
Costo totale del progetto	
Ammontare del contributo pubblico eventualmente ottenuto:	Contributo rendicontato:
	Contributo riconosciuto:
Breve descrizione Progetto (obiettivi, caratteristiche, metodi e strumenti)	

II CRITERIO

Struttura con adeguato numero e adeguata professionalità dei dipendenti e dei collaboratori impegnati nelle attività di progettazione e gestione dei Progetti formativi²

Con riferimento al personale interno, ai collaboratori e ai soggetti partner, descrivere la struttura organizzativa, indicando i nominativi delle persone impegnate in ogni singola funzione ed allegando i relativi Curricula degli ultimi due anni.

FUNZIONE	Dipendente (inserire nominativo)	Collaboratore (inserire nominativo)	Partner (inserire nominativo)

Allegare Curricula

Eventuali certificazioni maturate

Indicare eventuali certificazioni di qualità maturate

Certificazione	Data	Ente Certificatore
ISO 9001		
VISION 2000		
Altre rilevanti...		

Allegare certificazioni

² Per la struttura amministrativa, si rinvia al III criterio.

III CRITERIO

Struttura capace di assicurare la gestione amministrativa – contabile e il rendiconto dei Progetti

Con riferimento al personale interno, ai collaboratori e ai soggetti partner, descrivere l'area amministrativa – contabile, indicando i nominativi delle persone impegnate in ogni singola posizione dell'area ed allegando i relativi Curricula degli ultimi due anni.

Posizione	Dipendente	Collaboratore	Partner

Allegare Curricula

In caso di funzione amministrativa data in service a studio professionale o affidata ad altra organizzazione

Compilare la scheda a seguire, allegando il Curriculum dello studio professionale o altra organizzazione a cui è stata affidata la funzione amministrativa.

Ragione Sociale dello studio professionale o altra organizzazione	
Partita IVA	
Codice Fiscale	
Indirizzo Sede Legale	
Città	
CAP	
Provincia	

Allegare Curriculum dello studio professionale o altra organizzazione

Descrizione delle metodologie e degli strumenti utilizzati per la contabilità analitica dei Progetti e la loro rendicontazione all'ente finanziatore.

DICHIARAZIONE DI AUTENTICITÀ DELLE INFORMAZIONI CONTENUTE NEL FORMULARIO

Il/La Sottoscritto/a

Nato/a a

Provincia

il

Residente a

Provincia

Indirizzo

In qualità di Rappresentante Legale dell'organismo richiedente l'accreditamento a FondItalia, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000

Dichiara che:

1. le informazioni contenute nel presente formulario corrispondono al vero;
2. la struttura richiedente ha tra i suoi fini la formazione professionale;
3. la struttura richiedente dispone di strutture, capacità organizzativa e attrezzature idonee;
4. la struttura richiedente:
 - ✓ non ha scopi di lucro;
 - ✓ ha scopi di lucro e per questo dichiara che:
 - la struttura formativa dispone di un sistema di contabilità analitica che classifica i costi e ricavi relativi alle singole attività di formazione;
 - le attività formative per le quali la struttura formativa riceverà contributi da FondItalia saranno realizzate a costi reali senza produrre alcun utile a qualsiasi titolo;
5. la struttura richiedente garantisce il controllo sociale delle attività;
6. la struttura richiedente applica per il personale il contratto nazionale di lavoro di categoria;
7. la struttura richiedente non si trova in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente ovvero, di non avere in corso un procedimento per una di tali situazioni e che tali circostanze non si sono verificate nell'ultimo quinquennio, che non è stata pronunciata alcuna condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l'incapacità a contrattare con la P.A., di non avere procedimenti in corso ai sensi dell'art. 416/bis del codice penale;
8. in riferimento agli obblighi previsti dalla legge 68/99 e successive modificazioni e integrazioni, in materia di inserimento al lavoro dei disabili, la struttura richiedente:
 - non ne è soggetto in quanto ha un numero di dipendenti inferiore a 15;
 - non ne è soggetto in quanto pur avendo un numero di dipendenti compreso fra 15 e 35, non ha effettuato nuove assunzioni dal 18.1.2000 o, se anche le ha effettuate, rientra nel periodo di esenzione dalla presentazione della certificazione;
 - è in regola con le norme che disciplinano l'inserimento al lavoro dei disabili;
9. si impegna ad utilizzare per le attività formative che intende svolgere locali, aule e strutture conformi alle normative regionali vigenti nelle Regione in cui opera.

Timbro e firma del Legale Rappresentante

Autorizza FondItalia al trattamento dei dati a norma del D.lgs. 196/03 e GDPR 679/16, nonché in caso di riconoscimento, alla pubblicazione dei dati identificativi dell'organismo richiedente sul sito internet e sulle pubblicazioni cartacee FondItalia.

Timbro e firma del Legale Rappresentante

Allegare copia del Documento di identità del Legale Rappresentante