

## PIANO FORMATIVO CONDIVISO

Categoria del Piano: Avviso 3/2018 - Piano Aziendale

Titolo del Piano:

Tipologia Piano: Aziendale Singolo

### Aree di Intervento

#### 1. TRASFORMAZIONE DIGITALE

- 1.1 Digitalizzazione dei processi organizzativi e/o produttivi
- 1.2 Gestione, raccolta e analisi dei dati a supporto del business aziendale
- 1.3 Digital marketing e social media management
- 1.4 Incentivazione alla trasformazione digitale
- 1.5 Cyber security e data protection

#### 2. INTERNAZIONALIZZAZIONE

- 2.1 Crescita ed espansione aziendale

#### 3. ORGANIZZAZIONE, PIANIFICAZIONE E CONTROLLO

- 3.1 Project management a supporto del cambiamento e miglioramento dei processi aziendali
- 3.2 Performance management
- 3.3 Innovation management
- 3.4 Credito, sostenibilità e investimenti

### 1 OBIETTIVI E FINALITA'

Descrivere l'iniziativa rispetto al contesto di riferimento ed in termini di crescita professionale, evidenziando gli aspetti innovativi del processo e/o del prodotto

- breve descrizione dell'azienda, del contesto e dello scenario di riferimento interno ed esterno in cui essa opera
- motivazioni del piano per la crescita manageriale e l'incremento della competitività aziendale
- obiettivi formativi e competenze che il Piano contribuirà a sviluppare
- coerenza del Piano con l'ambito di intervento selezionato tra quelli previsti dall'Avviso
- risultati/prodotti concreti a disposizione dell'azienda e del management a chiusura del Piano

*Ai fini della raccolta dati per il Monitoraggio Ministeriale è necessario selezionare i seguenti campi*

### Finalità del piano

- Competitività d'impresa / innovazione
- Competitività settoriale
- Delocalizzazione/internazionalizzazione
- Formazione in ingresso
- Mantenimento occupazione
- Mantenimento/aggiornamento delle competenze
- Mobilità esterna, outplacement, ricollocazione
- Sviluppo locale

### Contesto

- Mantenimento competitività
- Crisi
- Ristrutturazione
- Crescita e sviluppo

### Crescita professionale

- Competenze tecnico-gestionali
- Capacità manageriali

## PIANO FORMATIVO CONDIVISO

**Categoria del Piano:** Avviso 3/2018 - Piano Aziendale

**Titolo del Piano:**

**Tipologia Piano:** Aziendale Singolo

### 2 ANALISI DELLA DOMANDA

Descrivere i destinatari, le modalità e gli strumenti di rilevazione del/dei fabbisogni ed i risultati dell'analisi della domanda (già realizzata o da realizzare)

- modalità e strumenti previsti o utilizzati per la rilevazione dei fabbisogni formativi e/o delle competenze manageriali
- fabbisogni formativi/risultati emersi
- partecipanti al Piano (breve descrizione del loro ruolo e funzione in azienda)

#### ANALISI:

##### DENOMINAZIONE DEL FORNITORE E REQUISITI

Fornitore (ragione sociale completa):

Partita IVA/Codice Fiscale:

Provincia:

PEC Fornitore:

- Accreditato presso la regione
- Certificato UNI EN ISO 9001:2015 (Settore EA 37) e successive edizioni
- Università Italiana/Estera
- Ente con sistema di gestione della qualità certificato in conformità a modelli internazionali
- Ente di cui all'Art. 1 della Legge 40/1987 riconosciuto dal Ministero del Lavoro
- Istituto Tecnico e Istituto Tecnico Superiore - ITS che rilasciano titoli di istruzione secondaria superiore
- Professionista in possesso di certificazione
- Professionista con partita IVA e con almeno 5 anni di esperienza in campo formativo

*Ai fini della raccolta dati per il Monitoraggio Ministeriale è necessario selezionare i seguenti campi*

#### Destinatari

- |   |    |  |
|---|----|--|
| <input type="checkbox"/> Dirigenti in formazione          | N. |  |
| <input type="checkbox"/> Altri dirigenti                  | N. |  |
| <input type="checkbox"/> Imprenditori                     | N. |  |
| <input type="checkbox"/> Altri dipendenti e collaboratori | N. |  |
| <b>Totale</b>   |    |  |

#### Strumenti e modalità

- Questionari
- Interviste
- Riunioni
- Sistema competenze
- Altro

## PIANO FORMATIVO CONDIVISO

Categoria del Piano: Avviso 3/2018 - Piano Aziendale

Titolo del Piano:

Tipologia Piano: Aziendale Singolo

### 3 INTERVENTO FORMATIVO

Titolo

Descrivere i contenuti delle attività formative per ciascun intervento programmato indicandone l'organizzazione, la tipologia, le modalità di fruizione e la durata in ore

- organicità del percorso e coerenza con gli obiettivi del Piano
- contenuti di dettaglio di ciascun intervento formativo previsto
- metodologie e modalità di realizzazione di ciascun intervento formativo
- materiali didattici e strumenti che si intende utilizzare
- ragioni che hanno portato alla scelta dei fornitori, compresi quelli eventualmente individuati solo per le attività preparatorie e di accompagnamento. Con riferimento ai professionisti in possesso di certificazione, indicare la tipologia di certificazione. Per i professionisti con partita IVA, specificare il numero di anni e le principali esperienze in campo formativo.

Partecipanti in formazione (Dirigenti)

Collocazione temporale della formazione

### SEDE ATTIVITÀ FORMATIVA

Realizzazione attività formative svolte presso

Indirizzo

N°

CAP

Città/Stato

Provincia

### DENOMINAZIONE DEL FORNITORE E REQUISITI

Fornitore (ragione sociale completa)

Partita IVA/Codice Fiscale

Costo Intervento

Provincia

PEC Fornitore

- Accreditato presso la regione
- Certificato UNI EN ISO 9001:2015 (Settore EA 37) e successive edizioni
- Università Italiana/Estera
- Ente con sistema di gestione della qualità certificato in conformità a modelli internazionali
- Ente di cui all'Art. 1 della Legge 40/1987 riconosciuto dal Ministero del Lavoro
- Istituto Tecnico e Istituto Tecnico Superiore - ITS che rilasciano titoli di istruzione secondaria superiore
- Professionista in possesso di certificazione
- Professionista con partita IVA e con almeno 5 anni di esperienza in campo formativo

### NATURA DELL'ORGANISMO INCARICATO DELLA REALIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ FORMATIVE

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Altra impresa in qualità di fornitrice di beni e servizi formativi connessi | <input type="checkbox"/> Consorzio di Imprese Beneficarie       | <input type="checkbox"/> Ente di formazione/Agenzia formativa                     |
| <input type="checkbox"/> Ente ecclesiastico  | <input type="checkbox"/> Impresa Beneficaria                    | <input type="checkbox"/> Impresa controllante e/o appartenente allo stesso gruppo |
| <input type="checkbox"/> Istituti, Centri o Società di ricerca pubblici o privati                    | <input type="checkbox"/> Istituto scolastico pubblico o privato | <input type="checkbox"/> Società di consulenza e/o formazione                     |
| <input type="checkbox"/> Università  | <input type="checkbox"/> Persona Fisica                         | <input type="checkbox"/> Manager Inoccupato                                       |

### TIPOLOGIA INTERVENTO

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Integrato con attività di accompagnamento alla mobilità/outplacement/ricollocazione | <input type="checkbox"/> Integrato con attività di bilancio delle competenze | <input type="checkbox"/> Integrato con attività di orientamento |
| <input type="checkbox"/> Integrato con attività di sostegno per particolari tipologie di utenza              | <input type="checkbox"/> Standard (solo formazione)                          |   |

## PIANO FORMATIVO CONDIVISO

**Categoria del Piano:** Avviso 3/2018 - Piano Aziendale

**Titolo del Piano:**

**Tipologia Piano:** Aziendale Singolo

CERTIFICAZIONE/ATTESTAZIONE DEGLI APPRENDIMENTI	
<input type="checkbox"/> Acquisizione di certificazioni standard in materia di informatica e lingue straniere	<input type="checkbox"/> Acquisizione di crediti ECM o altri crediti previsti da Ordini Professionali
<input type="checkbox"/> Attestato degli apprendimenti acquisiti	<input type="checkbox"/> Dispositivi di certificazione regionali
	<input type="checkbox"/> Acquisizione titoli riconosciuti
	<input type="checkbox"/> Dispositivi di certificazione rilasciati dall'organismo realizzatore o dal fondo
TEMATICA FORMATIVA	
COMPETENZE TECNICHE	
<input type="checkbox"/> Ambiente	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Amministrazione e controllo di gestione	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Diritto d'impresa e relazioni industriali	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Finanza Aziendale	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Internazionalizzazione	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Lingue	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Marketing, comunicazione e vendite	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Operations (acquisti, supply chain e logistica)	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Organizzazione e Risorse Umane	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Produzione	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Project Management	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Qualità/Privacy/Sicurezza	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Responsabilità Sociale	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Reti e accordi d'impresa	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Risk management	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Sistemi informativi e ICT	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Social and new media	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Pianificazione strategica	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Welfare aziendale	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
COMPETENZE MANAGERIALI	
<input type="checkbox"/> Creatività e Innovazione	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Change management	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Comunicazione e public speaking	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Empowerment	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Leadership e visione strategica	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Negoziazione e gestione del conflitto	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> People management	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Problem solving & Decision making	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Team working	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Time management	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
	<b>totale</b> <input style="width: 100px;" type="text"/>
METODOLOGIE DIDATTICHE	
<input type="checkbox"/> Corsi	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Aziendali	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Interaziendali	
<input type="checkbox"/> Convegni, seminari, workshop	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Aziendali	ore <input style="width: 100px;" type="text"/>

## PIANO FORMATIVO CONDIVISO

**Categoria del Piano:** Avviso 3/2018 - Piano Aziendale

**Titolo del Piano:**

**Tipologia Piano:** Aziendale Singolo

Interaziendali

Metodi esperienziali e relazionali

Action learning

ore

Affiancamento on-the job

ore

Business game

ore

Case studies

ore

Coaching

ore

Job rotation

ore

Mentoring

ore

Outdoor training

ore

Project work

ore

Role playing

ore

Teatro d'impresa

ore

Distance learning

Blended learning

ore

Comunità di apprendimento

ore

Corso on-line 'a catalogo'

ore

Corso on-line 'ad hoc'

ore

Mobile learning

ore

MOOCs - Massive on line courses

ore

Pillole formative

ore

Webinar

ore

**totale**

## PIANO FORMATIVO CONDIVISO

**Categoria del Piano:** Avviso 3/2018 - Piano Aziendale

**Titolo del Piano:**

**Tipologia Piano:** Aziendale Singolo

### 4 MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

Descrivere gli strumenti, le modalità e la frequenza di rilevazione del sistema di monitoraggio e valutazione in itinere ed ex-post

- modalità e strumenti per valutare i risultati finali del Piano e misurare l'impatto delle attività formative sulla crescita aziendale e le relative competenze del management

- eventuali indicatori di performance per il monitoraggio e la valutazione sia dell'iniziativa che delle competenze acquisite dal singolo e dall'organizzazione nel suo complesso

- eventuali azioni di follow up a valle della formazione

### DENOMINAZIONE DEL FORNITORE E REQUISITI

Fornitore (ragione sociale completa):

Partita IVA/Codice Fiscale:

Provincia:

PEC Fornitore:

- Accreditato presso la regione
- Certificato UNI EN ISO 9001:2015 (Settore EA 37) e successive edizioni
- Università Italiana/Estera
- Ente con sistema di gestione della qualità certificato in conformità a modelli internazionali
- Ente di cui all'Art. 1 della Legge 40/1987 riconosciuto dal Ministero del Lavoro
- Istituto Tecnico e Istituto Tecnico Superiore - ITS che rilasciano titoli di istruzione secondaria superiore
- Professionista in possesso di certificazione
- Professionista con partita IVA e con almeno 5 anni di esperienza in campo formativo

*Ai fini della raccolta dati per il Monitoraggio Ministeriale è necessario selezionare i seguenti campi*

### Oggetto

- Reazione Partecipanti
- Apprendimento
- Impatto Organizzativo
- Altro

### Strumenti

- Questionari
- Interviste
- Riunioni
- Altro

### Modalità

- In itinere
- Expost
- Altro

### Frequenza

- Ogni fine modulo
- Ogni fine intervento
- Alla fine del piano
- Altro

## PIANO FORMATIVO CONDIVISO

**Categoria del Piano:** Avviso 3/2018 - Piano Aziendale

**Titolo del Piano:**

**Tipologia Piano:** Aziendale Singolo

5	Dimensione del piano e del finanziamento				
Dettaglio azienda/e aderenti coinvolte					
n	Ragione Sociale	Matricola	N. Tot. Dirig. in azienda	Dirigenti in formazione	Valore Finz. richiesto
1					
<b>TOTALI (*)</b>					

(\*) Il totale del finanziamento richiesto viene ritenuto congruo in funzione dei contenuti e degli obiettivi del Piano Formativo

**Costo del Piano Formativo (come da RA)**

Data inizio attività

Numero ore totali di formazione   
(ore di/degli interventi formativi per numero partecipanti in formazione)

Durata mesi

periodo che comprende tutte le attività del Piano, dalla progettazione e rilevazione dei fabbisogni formativi fino all'invio della rendicontazione a Fondirigenti che dovrà avvenire entro 240 giorni solari dall'approvazione (per approfondimenti cfr. Linee Guida Avviso 3/2018).

## PIANO FORMATIVO CONDIVISO

**Categoria del Piano:** Avviso 3/2018 - Piano Aziendale

**Titolo del Piano:**

**Tipologia Piano:** Aziendale Singolo

### 6 Condivisione del piano

#### Confindustria

		<i>(indicare la Denominazione completa dell'Associazione)</i>	
Denominazione	<input type="text"/>		
Tipologia condivisione	<input type="text"/>		
Nome	Cognome	<input type="text"/>	
e-mail	funzione	<input type="text"/>	
Fax	<input type="text"/>		
<i>timbro e firma</i>			

#### Federmanager

		<i>(indicare la Denominazione completa dell'Associazione)</i>	
Denominazione	<input type="text"/>		
Tipologia condivisione	<input type="text"/>		
Nome	Cognome	<input type="text"/>	
e-mail	funzione	<input type="text"/>	
Fax	<input type="text"/>		
<i>timbro e firma</i>			

#### Responsabile del Piano

		<input type="text"/>	
Nome	Cognome	<input type="text"/>	
Indirizzo	<input type="text"/>		
Comune	<input type="text"/>		
Email aziendale	Funzione	<input type="text"/>	
Telefono Aziendale	Fax Aziendale	<input type="text"/>	

**Il responsabile del piano dichiara di aver adempiuto, come da obbligo previsto dalla legge, all'invio di una copia del presente piano all'assessorato regionale competente per la formazione**

*timbro e firma*

## RICHIESTA AZIENDALE

Categoria del Piano: Avviso 3/2018 - Piano Aziendale

Titolo del Piano:

Tipologia Piano: Aziendale Singolo

### 1 SCHEDA RICHIEDENTE

#### DATI DELL'AZIENDA RICHIEDENTE

Denominazione e ragione sociale:

Natura giuridica:

Matricola:

Account aziendale:

Contratto coll. rif.:

Codice ATECO:

Settore:

Tipo SIEG:

Iscrizione registro imprese:

Numero:

Data:

Partita IVA:

Codice fiscale:

Giorno fine esercizio finanziario:

Anno di costituzione:

Classe dimensionale (Normativa UE):

#### Sede legale:

Indirizzo:

CAP:

Comune:

Provincia:

Sito WEB:

Email:

Indirizzo PEC:

Telefono:

Fax:

#### Rappresentante Legale o suo delegato/procuratore:

Nome

Cognome

Nato a

Provincia

il

Residente a

Provincia

Indirizzo

N.

Funzione

Email

#### Documento di riconoscimento

tipo

numero

rilasciato da:

in data

Data

Il Rappresentante Legale dell'azienda o suo delegato/Procuratore

Timbro e firma

## RICHIESTA AZIENDALE

Categoria del Piano: Avviso 3/2018 - Piano Aziendale

Titolo del Piano:

Tipologia Piano: Aziendale Singolo

2

### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

*(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)*

Il/La sottoscritto/a nato/a a in provincia di il , residente a  
provincia di indirizzo n. in qualità di Legale Rappresentante o suo delegato/procuratore  
dell'azienda 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 dicembre 2000,

#### DICHIARA

di rientrare nell'ambito di applicazione degli articoli 107 e 108 del Trattato UE n.1407/2013 sugli aiuti di importanza minore  
"de minimis" o di applicare il Regolamento (UE) N.651/2014

Data

Il Rappresentante Legale dell'azienda o suo delegato/Procuratore

\_\_\_\_\_  
Timbro e firma

## RICHIESTA AZIENDALE

**Categoria del Piano:** Avviso 3/2018 - Piano Aziendale

**Titolo del Piano:**

**Tipologia Piano:** Aziendale Singolo

### CERTIFICAZIONE AZIENDA PARTECIPANTE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a nato/a a in provincia di il , residente a provincia di indirizzo , in qualità di Legale Rappresentante o di suo delegato/procuratore dell'azienda 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 dicembre 2000,

#### DICHIARA

1. che le informazioni contenute nella Richiesta Aziendale, nel Piano Formativo e relativi allegati corrispondono al vero
2. che la propria azienda rientra nella classe dimensionale di Media secondo la definizione comunitaria
3.  che la propria azienda rientra nella tipologia di Organismo di diritto pubblico o di impresa pubblica e che pertanto, per l'acquisto dei servizi relativi al presente Piano formativo, viene applicato il Codice degli Appalti
4. che la propria azienda non si trova in stato di fallimento, di liquidazione coatta amministrativa, di concordato preventivo (salvo il caso previsto dall'art. 186 bis del Regio Decreto 16/3/1942 n. 267), di amministrazione straordinaria (D.Lgs. n. 270/1999), di amministrazione straordinaria speciale (Legge 39/2004), di liquidazione per scioglimento volontario, o che non abbia in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali condizioni
5. che la propria azienda, aderente a Fondirigenti con la matricola INPS 4931768228, non ha effettuato, alla data del presente documento, revoca dell'adesione e si impegna, per il periodo compreso tra la data del presente documento e la data di liquidazione, a non effettuare revoca della summenzionata adesione a Fondirigenti
6. che versa il contributo dello 0,30% sulle retribuzioni ai sensi dell'art. 25 della Legge 845/78
7. che è in regola con i versamenti fiscali, previdenziali e assicurativi dei propri dipendenti
8. che ottempera le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla legge n. 68/99
9. che, nell'ambito del Piano formativo di cui alla presente Richiesta Aziendale, non sarà svolta alcuna formazione per conformarsi alla normativa nazionale obbligatoria in materia di formazione (Decreto direttoriale n. 27 del 12 novembre 2014, citato nel testo dell'Avviso, con cui il Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali ha approvato il Regolamento per la concessione di Aiuti alle imprese per attività di formazione continua esentati ai sensi del Regolamento (CE) n. 651/2014)
10. di osservare le norme in materia di salute e sicurezza, di cui al decreto legislativo n. 81/2008, con riferimento all'attività formativa da svolgere e di aver effettuato la valutazione dei rischi, corredata da eventuale certificazione antincendio e piano di evacuazione; il tutto come da documentazione a disposizione presso questa azienda
11. di impegnarsi a trasmettere al Fondo in sede di rendicontazione tutte le dichiarazioni di osservanza delle norme igiene e sicurezza di cui ai decreti legislativi n.81/2008 per le sedi esterne alla propria azienda, secondo i modelli predisposti dal Fondo, e di essere consapevole che la mancanza delle dichiarazioni comporterà il mancato riconoscimento delle ore di formazione ad esser riferite
12. di impegnarsi a trasmettere al Fondo in sede di rendicontazione la documentazione richiesta in originale
13. di impegnarsi a mettere a disposizione tutta la documentazione del Piano per eventuali verifiche in itinere ed ex post
14. di impegnarsi a farsi carico della quota di finanziamento eventualmente non riconosciuto da Fondirigenti a seguito delle attività di monitoraggio e controllo in itinere ed ex post
15. di impegnarsi a comunicare tempestivamente al Fondo e ai Proponenti, attraverso il Responsabile del Piano, qualunque variazione alle condizioni sopra elencate
16. di aver consultato le Linee Guida Avviso 3/2018 e di essere consapevole delle norme e procedure di riferimento per la corretta gestione dell'iniziativa

**il Rappresentante Legale dell'azienda o suo delegato/Procuratore**

\_\_\_\_\_  
Timbro e firma

Data

**Allegati:**

- fotocopia di un documento di identità in corso di validità del soggetto firmatario degli atti e dichiarazioni (rappresentante legale o delegato o procuratore);

## RICHIESTA AZIENDALE

**Categoria del Piano:** Avviso 3/2018 - Piano Aziendale

**Titolo del Piano:**

**Tipologia Piano:** Aziendale Singolo

- eventuale delega (generale o speciale) oppure eventuale procura del soggetto firmatario degli atti e dichiarazioni (solo in caso di sottoscrizione da parte di un delegato o di un procuratore).

## RICHIESTA AZIENDALE

**Categoria del Piano:** Avviso 3/2018 - Piano Aziendale

**Titolo del Piano:**

**Tipologia Piano:** Aziendale Singolo

### Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà relativa agli aiuti incompatibili

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a nato/a in provincia di il , residente a provincia di indirizzo , in qualità di Legale Rappresentante o di suo delegato/procuratore dell'azienda 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 dicembre 2000,

### DICHIARA

di essere consapevole che sono escluse dal finanziamento di cui al presente Avviso le imprese destinatarie di un ordine di recupero pendente per effetto di una precedente decisione della Commissione Europea che ha dichiarato un aiuto illegale e incompatibile con il mercato comune, ad eccezione dei regimi di aiuti destinati a ovviare ai danni arrecati da determinate calamità naturali (c.d. Clausola Deggendorf - in applicazione dell'art. 1, comma 4, lettera a) del Regolamento (UE) n. 651/2014 del 17 giugno 2014, in GUUE L 187 del 26 giugno 2014, pag. 1.)

di non aver mai ricevuto, neanche secondo la regola de minimis, aiuti di Stato dichiarati illegali e incompatibili con il mercato comune a seguito di una precedente decisione della Commissione Europea e che la propria azienda non è destinataria di un ordine di recupero pendente per tali aiuti;

Il sottoscritto inoltre, qualora si verificassero delle variazioni rispetto al contenuto della presente dichiarazione, si impegna a ritrasmetterla contestualmente all'invio della documentazione di rendicontazione

**Data**

**Il Rappresentante Legale dell'azienda o suo delegato/Procuratore**

\_\_\_\_\_  
**Timbro e firma**

## RICHIESTA AZIENDALE

**Categoria del Piano: Avviso 3/2018 - Piano Aziendale**
**Titolo del Piano:**
**Tipologia Piano: Aziendale Singolo**
**3 PIANO FINANZIARIO**

in stretta aderenza al Piano Formativo Condiviso

<b>A Attività preparatorie e di accompagnamento (max 15% del totale costi esclusa voce D)</b>		<b>0,00</b>
A1 Progettazione		0,00
A2 Azioni di promozione e diffusione		0,00
A3 Studi, ricerche e analisi dei fabbisogni		0,00
A4 Valutazione e certificazioni delle competenze		0,00
A5 Monitoraggio		0,00
A6 Spese per la certificazione		0,00
<b>B Erogazione della Formazione</b>		<b>0,00</b>
B1 Docenza e tutoraggio		0,00
B2 Spese di viaggio e vitto di docenti e tutor		0,00
B3 Spese di viaggio e vitto per i partecipanti		0,00
B4 Materiali didattici		0,00
B5 Corsi acquistati		0,00
B6 Aule per la didattica		0,00
<b>C Costi di funzionamento e gestione (max 10% del totale costi esclusa voce D)</b>		<b>0,00</b>
<b>D Costi partecipanti alla formazione</b> <i>(costo orario x numero ore di formazione)</i>		<b>0,00</b>
<b>TOTALE COSTI</b>		
<b>Totale costi escluso il mancato reddito</b>		
<b>Valore finanziamento richiesto (PFC sez. 5)</b>		
<b>Ore di formazione complessive (PFC sez. 5)</b>		
<b>Costo Medio Orario Piano Formativo</b>		
<b>Costo orario formazione</b>		
<b>Finanziamento massimo erogabile (Inclusa applicazione aiuti di stato)</b>		

Data

Il Rappresentante Legale dell'azienda o suo delegato/Procuratore

 \_\_\_\_\_  
 Timbro e firma