

Partita Iva n.....avente classificazione dell'attività economica (ATECO 2007)codice.....(vedi allegato 15 dell'avviso pubblico)

appartenente ad una delle seguenti tipologie:

soggetto iscritto ad albi di ordini professionali e collegi professionali (indicare ordine /collegio).....
.....;

soggetti iscritti ad:

associazioni di cui alla legge 4/2013 (indicare associazione).....;

associazioni di cui alla L.R. n.73/2008 (indicare associazione).....;

soggetti iscritti alla Gestione Separata dell'INPS come liberi professionisti senza cassa (indicare categoria).....;

iscrizione al seguente corso

Corso di formazione/aggiornamento professionale erogato da Agenzia formativa accreditata dalla Regione Toscana ai sensi della DGR 130/2020, denominato:
.....

Corso di formazione/aggiornamento professionale, di Agenzia formative riconosciuta o accreditata dalle Regione di appartenenza, in caso di percorsi svolti al di fuori della Regione Toscana,denominato:
.....

Master¹ di I livello in Italia denominato

Master di I livello all'estero denominato

Master di II livello in Italia denominato.....

Master di II livello all'estero denominato

Corso di formazione/aggiornamento svolto da ordini professionali, collegi professionali, associazioni inserite nell'elenco di cui alla Legge 4/2013 art. 2 comma 7, associazioni professionali riconosciute ai sensi della normativa statale o regionale;

Percorsi formativi accreditati o autorizzati dagli stessi ordini/collegi/associazioni professionali;

Ultima annualità delle scuole di Specializzazione in possesso di riconoscimento del MIUR;

Provider accreditati ECM -Educazione Continua in Medicina;

Ente formativo che eroga il corso

Ente di formazione (denominazione)
.....

Codice accreditamento.....

Cittàprov.....

Via/P.zza.....n.....cap.....

@mail.....@pec.....

1 I Master di I e II livello devono essere svolti da Università e Scuole di alta formazione italiane in possesso del riconoscimento del MIUR che le abilita al rilascio del titolo di Master.

CHIEDE

il finanziamento pubblico della suddetta attività formativa per un **importo pari ad Euro**
(precisare se l'importo è al netto o comprensivo di IVA)

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall'art.76 del citato DPR n.445/2000:

- che il costo totale dell'iscrizione all'attività formativa ammonta a:

Euro(*indicare l'importo comprensivo di IVA*)

Euro.....(*indicare l'importo al netto di IVA*)

e che la differenza con quanto richiesto è a carico del richiedente;

- di essere a conoscenza che l'IVA sul costo del corso di formazione, che sia detraibile da parte del richiedente, non può essere rimborsata dall'ente pubblico;

(*barrare una delle due opzioni con una crocetta e inserire le informazioni richieste*)

che l'IVA per il sottoscritto è detraibile e pertanto il voucher richiesto è calcolato al netto dell'IVA;

che l'IVA per il sottoscritto è indetraibile - indicare le norme di legge su cui si fonda l'indetraibilità dell'imposta:_____ e che pertanto il voucher richiesto è calcolato IVA compresa;

(*solo se ricorre*) che a valere su uno dei precedenti Avvisi pubblici approvati con DD n. 13633 del 09.08.2018- n. 13634 del 09.08.2018- n. 11299 del 29.06.2019 - n. 12487 del 25.08.2017 - n. 19336 del 13.12.2017 n. 6872 del 26.07.2016- , ha già usufruito di un voucher formativo per il corso/master _____ dell'importo di € _____ che ha avuto inizio il _____ e terminato il _____, approvato con Decreto Dirigenziale n. _____.

Dichiara inoltre

- 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 aver procedimenti in corso ai sensi dell'art. 416/bis del codice penale;
- di essere in regola con gli obblighi concernenti le dichiarazioni in materia di imposte e tasse e con i conseguenti adempimenti, secondo la legislazione del proprio stato;
- di non usufruire di altri contributi assegnati dalla Regione Toscana o da altri soggetti pubblici per la medesima tipologia di attività per la quale richiede il presente voucher e si impegna per il futuro a non cumulare altri finanziamenti sulla stessa;
- di impegnarsi a non usufruire, in sede di presentazione della dichiarazione dei redditi, della detrazione per oneri di cui all'art. 15 comma 1, lett.e) del D.P.R. n.917/1986 (T.U.I.R.) (spese per frequenza di corsi di istruzione secondaria e universitaria) e della deduzione fiscale per costi di aggiornamento professionale;
- di impegnarsi a rispettare la normativa nazionale nonché la normativa comunitaria di riferimento;
- la veridicità di quanto indicato nel formulario e nella restante modulistica di candidatura;
- di aver adempiuto al pagamento secondo norme di legge della marca da bollo pari ad euro 16,00 (numero marca da bollo _____ data marca da bollo _____).

in caso di assegnazione del voucher formativo, DICHIARA inoltre

- di avvalersi della **riscossione diretta** del voucher
- di **delegare l'ente erogatore** alla riscossione del voucher.

Si trasmettono con la presente domanda:

- Atto unilaterale di impegno (Allegato 4)
- Scheda percorso formativo (Allegato 2)
- Dichiarazione aiuti regime de minimis (Allegato 3)
- Fotocopia, chiara e leggibile, del documento di identità in corso di validità del richiedente

Luogo e data _____

Firma

(Allegare fotocopia documento identità del firmatario)