

- 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*).....;

per l'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;

Data di avvio prevista.....

Ente formativo che eroga il corso

Ente di formazione (denominazione)
.....

Cittàprov.....
Via/P.zza.....n.....cap.....
@mail.....@pec.....

- Organismo formativo accreditato dalla Regione Toscana ai sensi ai sensi della DGR 1407/16 così come modificata dalla DGR n. 130/2020 - Codice Accreditamento.....
 - Organismo formativo accreditato da altra Regione - *indicare quale*Codice Accreditamento.....
- Motivare la scelta di organismo formativo accreditato da altra Regione:
- Università/Scuola di alta formazione italiana in possesso del riconoscimento del MIUR che la abilita al rilascio del titolo di master
 - Università pubblica di altro Stato estero/riconosciuta da autorità competente dello Stato estero
 - Scuola/istituto di alta formazione di altro Stato estero, pubblico o riconosciuto da autorità competente dello Stato estero e da questa abilitato per il rilascio del titolo di master
 - Ordine professionale, collegio professionale, associazione inserita nell'elenco di cui alla Legge 4/2013 art. 2 comma 7, associazione professionale riconosciuta ai sensi della normativa statale o regionale
 - Soggetto erogante percorsi formativi accreditato o autorizzato dagli stessi ordini/collegi/associazioni professionali.

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 Euro²**
(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;

² Nel caso in cui il voucher venga richiesto per la frequenza di un corso riconosciuto dalla Regione Toscana, sarà riconosciuto un finanziamento pari all'importo del costo approvato in fase di riconoscimento, fino all'importo massimo riconoscibile. Nel caso in cui il voucher venga richiesto per la frequenza di un corso NON riconosciuto dalla Regione Toscana, sarà riconosciuto un finanziamento pari a quello praticato ai corsisti paganti privatamente (senza, cioè, un finanziamento pubblico).

- 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 _____).

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)