

FORMULARIO

DOMANDA DI CONTRIBUTO

(da compilare per ciascun organismo o componente di ATS o Consorzio)

PROPONENTE

<input type="checkbox"/> ATS	<input type="checkbox"/> CONSORZIO	<input type="checkbox"/> ORGANISMO DI FORMAZIONE
------------------------------	------------------------------------	--------------------------------------------------

DENOMINAZIONE

DOMANDA DI ACCREDITAMENTO CODICE ENTE	PROTOCOLLO
---------------------------------------	------------

NATURA GIURIDICA

ANNO DI COSTITUZIONE

CODICE FISCALE O PARTITA IVA

INDIRIZZO SEDE OPERATIVA	COMUNE	PR	CAP
--------------------------	--------	----	-----

Tel. n	Fax n.	E-MAIL
--------	--------	--------

ISCRIZIONE C.C.I.A.A.

IL SOTTOSCRITTO, NOME	COGNOME
-----------------------	---------

IN QUALITA' DI RAPPRESENTANTE LEGALE DELL'ENTE

RESIDENTE IN VIA	COMUNE	CAP	PV
------------------	--------	-----	----

Tel. N	Fax n	E-MAIL
--------	-------	--------

CHIEDE

LA CONCESSIONE DEL CONTRIBUTO PER IL PROGETTO DI RIQUALIFICAZIONE DELL'ORGANISMO, E A TAL FINE

DICHIARA

- b. che l'organismo in esame ha presentato domanda secondo quanto approvato con dgr. n.3927 del 28/9/02
- c. di non aver contenzioso in essere con la Regione Campania alla data di presentazione della domanda di contributo
- d. di essere a conoscenza che per lo stesso progetto la richiesta di finanziamento in esame non è cumulabile con altri contributi pubblici
- e. di avere almeno un dipendente con contratto a tempo indeterminato con condizioni economiche e normative non inferiori a quelle previste dal CCNL di riferimento
- f. di accettare il controllo della Regione, che può effettuarsi anche mediante ispezioni, sul corretto utilizzo dei finanziamenti erogati

barrare le caselle di interesse

- a) di essere in possesso della certificazione di qualità UNI ENI ISO 9001 - Visione 2000
- b) di disporre di una biblioteca /medioteca
- c) di aver svolto attività di ricerca e/o prodotto pubblicazioni
- d) di disporre di un proprio sito internet
- e) di aver fatto richiesta di accreditamento definitivo per l'ambito della
 - o formazione iniziale
 - o formazione superiore
 - o formazione continua

Luogo e data _____

IL LEGALE RAPPRESENTANTE
DELL'ORGANISMO PROPONENTE

Timbro e Firma

IPOTESI PROGETTUALE DI RIQUALIFICAZIONE

N. codice

2002/_D 173_/_____/

*A cura del Servizio

1. DENOMINAZIONE DELL'INTERVENTO

2. CRITICITA' DELL'ORGANISMO/I IN TERMINI STRUMENTALI E/O INFRASTRUTTURALI E/O DI COMPETENZE PROFESSIONALI

3. LINEE STRATEGICHE DI SVILUPPO DELL'ORGANISMO E DI SPECIALIZZAZIONE SETTORIALE E/O DI AMBITO (FORMAZIONE INIZIALE- FORMAZIONE SUPERIORE- FORMAZIONE CONTINUA) CHE SI INTENDONO PERSEGUIRE (piano di miglioramento dell'organismo)

4. DESCRIZIONE DEGLI OBIETTIVI DEL PROGETTO PER LA RIMOZIONE DELLE CRITICITA'

5. ARTICOLAZIONE DELLE FASI DEL PROGETTO IN TERMINI DI:

- OBIETTIVI
- CONTENUTI
- DURATA

6. CARATTERISTICHE DELL'UTENZA(Nel caso il progetto preveda azioni formative)

N. utenti previsti _____

Caratteristiche dei partecipanti:

7. DOCENZA (Nel caso il progetto preveda azioni formative)

N. ore docenza in aula o laboratorio o adistanza	_____
N. ore tutor d'aula	_____
N. ore codocenza	_____
N. ore di stage	_____
N. totale ore formazione individualizzata	_____
TOTALE	_____

8. SUSSIDI E STRUMENTI DIDATTICI CHE SI PREVEDONO DI UTILIZZARE (Nel caso il progetto preveda azioni formative)

9. METODOLOGIE (Nel caso il progetto preveda azioni formative)

10. PERIODO DI REALIZZAZIONE

Periodo di realizzazione previsto dal _____ al _____

Sede/i di realizzazione _____

11.ESITI ATTESI DALL'INTERVENTO

12.ELENCO DOCUMENTI ALLEGATI

Luogo e data _____

**IL LEGALE RAPPRESENTANTE
DELL'ORGANISMO PROPONENTE**

Timbro e Firma

NOTA

Ai sensi dell'articolo 38 - comma 3 del D.P.R. 28/12/2000 n.445, l'autentica delle firme in calce alla dichiarazione domanda ovvero ad ogni altro documento che la preveda, potrà, oltre che nelle consuete forme, essere effettuata mediante apposizione della firma alla presenza del dipendente addetto al ricevimento dell'istanza, ovvero, in alternativa, allegando la fotocopia di un valido documento di identità del firmatario.

Ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 10 della L. 675/96 sulla tutela dei dati personali, la Regione ed il Gestore Concessionario si impegnano ad utilizzare i dati di cui alla presente dichiarazione-domanda esclusivamente per la gestione degli incentivi. A tal fine, con la sottoscrizione della presente, la ditta formula il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai sensi della legge sopracitata nei soli limiti sopra specificati. I responsabili del trattamento dei dati personali sono individuati nella Regione e nell'Istituto Convenzionato, nei confronti dei quali il soggetto interessato può esercitare tutti i diritti previsti dalla L.675/96

Preventivo finanziario		
-----------------------------------	--	--

SISTEMA DI REALIZZAZIONE DEGLI INVESTIMENTI

Gli investimenti relativi al progetto di riqualificazione dell'ente sono stati effettuati:

- con il solo sistema ordinario
- con il solo sistema della locazione finanziaria
- con entrambi i sistemi

Eventuali osservazioni :

A) azioni finalizzate alla costruzione e potenziamento di reti telematiche e di comunicazione sia interne che esterne	costi sostenuti
	Importo (EURO)
consulenza	
analisi e realizzazione di software	
acquisto di hardware	
acquisto di software	
infrastrutture di rete	
formazione del personale	
spese di viaggio e soggiorno	
Totale A	
B) azioni finalizzate alla riqualificazione del personale coerente con i piani di miglioramento dell'ente e con una o più specializzazioni settoriali	
consulenza	
progettazione	
formazione del personale	
materiali didattici	
spese di viaggio e soggiorno	
formazione del personale	
spese di viaggio e soggiorno	
Totale B	
C) azioni finalizzate alla implementazione di sistemi di qualità conformi alle norme UNI EN ISO 9001-Vision 2000 e agli audit di mantenimento	
consulenza	
progettazione	
formazione del personale	
certificazione	
audit	
spese di viaggio e soggiorno	
Totale C	

