**Allegato 1**

**DOMANDA DI FINANZIAMENTO**

*marca da bollo*

*€ 16,00*

**Ad ARTI Agenzia Regionale Toscana per l’Impiego**

**Settore** **Servizi per il Lavoro di Pisa e Massa Carrara**

**Servizi per il Lavoro di Massa Carrara**

Oggetto: **Progetto ATI - Avviso pubblico per la concessione di contributi individuali a donne inserite in percorsi di cui alla** **DGR n.719/2021**

**Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio ai sensi del dpr 445/2000 artt. 46 e 47**

La sottoscritta (nome e cognome) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nata a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Provincia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Oppure**

Domiciliata a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numero tel/cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Indirizzo PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Indirizzo mail a cui inviare le comunicazioni\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R 28/12/2000 n. 445 e consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall’art. 76 del citato D.P.R 445/2000, **di possedere i seguenti requisiti***:*

-essere residente o domiciliata in Toscana. Se cittadina non comunitaria, in possesso di regolare permesso di soggiorno che consente lo svolgimento di un’attività lavorativa;

- aver compiuto 18 anni di età;

-essere in carico ed inserita in un percorso di protezione relativo alla violenza di genere debitamente certificato dai Servizi Sociali Territoriali (*specificare*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) o dai Centri antiviolenza (*specificare*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) o dalle Case rifugio (*specificare*:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) esistenti sul territorio regionale istituite ai sensi dell'articolo 5-bis del Decreto Legge 14 agosto 2013, n. 93, convertito, con modificazioni, dalla Legge 15 ottobre 2013, n. 119;

-essere disoccupata ai sensi del D.Lgs. 150/2015 e iscritta al Centro per l'Impiego di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ di essere percettrice di strumenti di sostegno al reddito (ad es. NASPI):

Tipologia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Importo mensile pari ad € \_\_\_\_\_\_\_ Periodo dal\_\_\_\_\_ al\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

il finanziamento per un importo totale pari a € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per la partecipazione al percorso di politica attiva concordato con il Centro per l'Impiego di\_\_\_\_\_\_\_

nel progetto per l’occupabilità stipulato in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,a copertura delle seguenti tipologie di interventi:

**□ indennità di partecipazione una tantum alle politiche attive del lavoro** indicate all’art. 2 dell’avviso pari a € 500,00

oppure

**□ indennità di partecipazione una tantum alle politiche attive del lavoro** indicate all’art. 2 dell’avviso pari a pari ad € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in caso di percettrice di di strumenti di sostegno al reddito (ad es. NASPI)

□ **indennità per la frequenza di percorsi formativi** come specificato all’art. 2 dell’avviso pari ad € \_\_\_\_

□ **voucher di conciliazione** per l'acquisto di servizi educativi, per la cura e l'intrattenimento di figli/e minori di 13 anni pari ad € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

S*pecificare dati anagrafici del/lla figlio/a:*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ **voucher di conciliazione** per l'acquisto di servizi per la cura e l'assistenza di figli/e in condizioni di non autosufficienza e/o disabilità pari ad €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

S*pecificare dati anagrafici del/lla figlio/a ed estremi della certificazione che attesta la condizione di non autosufficienza*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

□ **contributo forfettario per spese di trasporto** pari a €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**In caso di assegnazione del contributo CHIEDE:**

□ **l’erogazione dell'indennità di partecipazione** **una tantum** pari a € \_\_\_\_\_ al momento dell'approvazione della domanda di finanziamento avendo effettuato almeno una delle azioni di politica attiva indicate all'art. 2 dell’Avviso *(specificare)*: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_risultante dal *Patto di Servizio Personalizzato allegato*

**-che il rimborso** avvenga su c/c bancario o postale o su carta prepagata associata ad un IBAN

(la destinataria deve essere titolare o cointestataria di tale conto o titolare della carta prepagata)

Ag.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, **codice IBAN:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Codice Paese | | Check Digit | | Cin | | Codice ABI | | | | | | Codice CAB | | | | | | Numero Conto Corrente | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*(Allegare copia dell’IBAN*)

**DICHIARA INOLTRE:**

- di essere a conoscenza che il contributo non è cumulabile con altri finanziamenti erogati da soggetti pubblici o privati per le stesse attività e per l’acquisizione degli stessi servizi o con contributi economici specifici erogati a supporto della stessa tipologia di destinatarie;

- di essere a conoscenza che, nel caso di percettrice di strumenti di sostegno al reddito (ad es. NASPI), l'indennità di partecipazione una tantum e l’indennità di frequenza non verranno erogate, fatti salvi i casi in cui l’importo dell'ammortizzatore sociale risulti inferiore all'indennità, nel qual caso verrà corrisposta un’integrazione fino alla concorrenza dell’importo massimo indicato all’art. 2 dell’Avviso;

□in caso di pagamento telematico di aver adempiuto al pagamento secondo norme di legge della marca da bollo pari a 16 euro (numero marca da bollo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_data marca da bollo\_\_\_\_\_)

□di essere esente dal pagamento della marca da bollo per la seguente motivazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-di autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 679/2016 “Regolamento Generale sulla protezione dei dati” .

Si trasmettono con la presente domanda di finanziamento:

- Progetto per l’occupabilità (Allegato 2)

- Atto di impegno unilaterale (Allegato 3)

- Copia del documento di identità in corso di validità

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma