

Allegato C - “DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITÀ”

NB-Solo per i Soggetti attuatori già accreditati/qualificati nell’Avviso Yes I Start Up (Nazionale)

Con riferimento all'Avviso pubblico per l'individuazione di soggetti attuatori per la realizzazione dell'intervento “YES I start up Calabria – Formazione per l'Avvio d'Impresa” Misura 7.1 (PON IOG), Regione Calabria, CUP E57G18000020006 emanato dall'ENTE NAZIONALE PER IL MICROCREDITO (ENM), il sottoscritto:

_____ nato a _____ il _____ in qualità di
_____ de _____, con sede legale in
_____ (Prov. _____) Via/Piazza _____, CAP _____
C.F. _____ e P. IVA _____, iscritto alla C.C.I.A.A. (non per soggetti
pubblici) di _____ (Prov. _____) n. REA. _____ matricola INPS n. _____,
domiciliato per la carica presso la sede della _____
indirizzo PEC _____

Soggetto che ai sensi dell'Avviso pubblico per l'individuazione di soggetti attuatori per la realizzazione dell'intervento “YES I start up – Formazione per l'Avvio d'Impresa ”Misura 7.1 (PON IOG)”, Nazionale, CUP E55J18000000006 emanato dall'ENTE NAZIONALE PER IL MICROCREDITO (ENM) è risultato idoneo all'ammissione all'elenco nazionale al n./cod. _____ (indicare come da elenco pubblicato).

DICHIARA

per le attività da erogare nel territorio della Regione Calabria di aderire all'Avviso pubblico per l'individuazione di soggetti attuatori per la realizzazione dell'intervento “YES I start up Calabria – Formazione per l'Avvio d'Impresa ”Misura 7.1 (PON IOG)”, Regione Calabria, CUP E57G18000020006 emanato dall'ENTE NAZIONALE PER IL MICROCREDITO (ENM);

A tal fine, nel riaffermare le dichiarazioni e gli impegni già assunti:

- Dichiaro di conoscere e rispettare tutti gli obblighi previsti nell'Avviso pubblico per l'individuazione di soggetti attuatori per la realizzazione dell'intervento “YES I start up Calabria – Formazione per l'Avvio d'Impresa” Misura 7.1 (PON IOG), CUP E57G18000020006 emanato dall'ENTE NAZIONALE PER IL MICROCREDITO (ENM) accettandone anche i parametri e le modalità di rendicontazione;
- accetta espressamente il controllo dell'ENM, anche sotto forma di attività di monitoraggio presso la/e propria/e sede/i, della sussistenza dei requisiti necessari al rilascio ed al mantenimento dell'idoneità, consapevole che, qualora si riscontrassero difformità e/o mutamenti delle condizioni e dei requisiti che hanno consentito l'idoneità, ovvero si verifichi l'inottemperanza, entro il termine perentorio stabilito, alle prescrizioni impartite a seguito di difformità o anomalie riscontrate, sarà disposta la sospensione o la revoca dell'accreditamento e, in questo secondo caso, la cancellazione dall'Elenco dei soggetti attuatori;

Lo scrivente acconsente ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni, al trattamento dei propri dati, anche personali, per il presente procedimento, gli atti conseguenti e per tutti gli adempimenti di legge.

Luogo e data

Firma del legale rappresentante

Si allega:

- Documento di identità del firmatario;