



Unione Europea  
Fondo Sociale  
Europeo



Repubblica Italiana



Regione Autonoma de Sardigna  
Regione Autonoma della Sardegna



## ALLEGATO II - RT<sup>1</sup>

Spett.le Provincia del Medio Campidano  
Area Lavoro  
Via Paganini, 22  
09025 Sanluri (VS)

**ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER  
L'ATTUAZIONE DEL PIANO ANNUALE DI FORMAZIONE  
PROFESSIONALE ANNUALITÀ 2011/2012 CUP:  
(I92I1200020002)**

Bollo  
€ 14,62

**Avvertenza:** L'istanza deve essere sottoscritta in calce per esteso da parte dei legali rappresentati dei concorrenti o dai procuratori dei legali rappresentanti, in tal caso deve essere trasmessa la relativa procura in originale o copia conforme.

### ISTANZA DI AMMISSIONE ALLA GARA E DICHIARAZIONE UNICA

I sottoscritti:<sup>2</sup>

- 1) \_\_\_\_\_  
residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ nella qualità di<sup>3</sup>:  
\_\_\_\_\_  
dell' "Agenzia Formativa \_\_\_\_\_  
con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
via/piazza \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_, partita I.V.A. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Nell'ipotesi di RT già costituito occorre allegare anche mandato collettivo speciale con rappresentanza e la relativa procura.

<sup>2</sup> Indicare ciascuna Agenzia Formativa componente il RT

<sup>3</sup> Specificare l'incarico

#### Assessorato alla Formazione Professionale

*Istanza di partecipazione all'avviso pubblico per l'attuazione del Piano Annuale di Formazione Professionale  
annualità 2011/2012 CUP: (I92I1200020002)*

TIPO DOCUMENTO: *Modulistica*

VER.: *n. del*

APPROVATO CON: *-*

AREA: *Lavoro*

DIRIGENTE: *Dr. Mariano Cabua*

SETTORE: *Lavoro*

RESPONSABILE *Dr.ssa Lorena Cordeddu*

SERVIZIO: *Lavoro*

SEDE: *via Carlo Felice, 201 - 09025 Sanluri (VS)*

TEL.: *070 9356200*

FAX.: *070 9371089*

REDATTO DA: *Mauro Pasci*

C.F. *92121560921*

P.I.: *02981030923*

E-MAIL *formazione@provincia.mediocampidano.it*

telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

competenze, quota finanziaria e ruolo svolto all'interno del progetto:

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

2) \_\_\_\_\_

residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ nella qualità di<sup>4</sup>:

dell' "Agenzia Formativa \_\_\_\_\_

con sede nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_, partita I.V.A. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

competenze, quota finanziaria e ruolo svolto all'interno del progetto:

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

## CHIEDONO

Che il RT sia ammesso a partecipare all'Avviso pubblico indicato in oggetto.

## DICHIARANO

- di impegnarsi, una volta disposta l'ammissibilità al finanziamento della proposta progettuale e prima dell'avvio delle attività formative, a costituirsi giuridicamente in raggruppamento temporaneo, conformandosi alla disciplina prevista dall'art. 37 del d.lgs. n. 163/2006 con la seguente denominazione:
- di impegnarsi, una volta disposta l'ammissibilità al finanziamento della proposta progettuale e prima dell'avvio delle attività formative, a conferire con un unico atto, mandato collettivo speciale con rappresentanza ad uno dei soggetti in raccordo, ai sensi dell'art. 37 del dlgs 163/2006;

\_\_\_\_\_

<sup>4</sup> Specificare l'incarico

- di nominare, fin d'ora, capogruppo del raggruppamento temporaneo l'Agenzia Formativa:

---

---

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

FIRMA<sup>5</sup>

---

- 5 N.B.
1. Ogni pagina del presente modulo dovrà essere siglata da chi sottoscrive la dichiarazione;
  2. La domanda e la dichiarazione devono essere corredate da copia fotostatica (fronte retro), di idoneo documento di identificazione, in corso di validità, del sottoscrittore;

**NON MODIFICARE IL TESTO DEL PRESENTE MODULO**

*Assessorato alla Formazione Professionale*

*Istanza di partecipazione all'avviso pubblico per l'attuazione del Piano Annuale di Formazione Professionale  
annualità 2011/2012 CUP: (19211200020002)*

TIPO DOCUMENTO : *Modulistica*

VER.: *n. del*

APPROVATO CON: *-*