

# Allegato 1B (Raggruppamento da costituire)

Spett.le  
ITALIA LAVORO S.p.A.  
Programma SPA - Sperimentazioni  
di Politiche Attive (Botteghe)  
Via Guidubaldo del Monte, 60  
00197 ROMA

**Oggetto: Programma SPA - Sperimentazioni di Politiche Attive (Botteghe). Domanda di partecipazione all'Avviso pubblico "Botteghe di Mestiere e dell'Innovazione".**

Da compilare a cura del Soggetto Promotore

## Il/la sottoscritto/a

|                  |                      |              |  |
|------------------|----------------------|--------------|--|
| Nome             | <input type="text"/> | Cognome      | <input type="text"/>   |
| nato/a a         | <input type="text"/> | Provincia    | <input type="text"/> <input type="text"/> il <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
|                  |                      |              | <small>gg/mm/aaaa</small>  |
| Stato di nascita | <input type="text"/> | cittadinanza | <input type="text"/>   |
| Codice Fiscale   | <input type="text"/> |              |  |

**Legale rappresentante<sup>1</sup> /titolare di**

Soggetto Privato ☐ Soggetto Pubblico ☐

|                                    |                      |             |   |
|------------------------------------|----------------------|-------------|---|
| con sede legale in                 | <input type="text"/> | Provincia   | <input type="text"/> <input type="text"/>   |
| via                                | <input type="text"/> | n.          | <input type="text"/>  |
|                                    |                      | CAP         | <input type="text"/>  |
| con sede operativa <sup>2</sup> in | <input type="text"/> | Provincia   | <input type="text"/> <input type="text"/>   |
| via                                | <input type="text"/> | n.          | <input type="text"/>  |
|                                    |                      | CAP         | <input type="text"/>  |
| Codice Fiscale                     | <input type="text"/> | Partita IVA | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |

## in qualità di Soggetto Promotore

- abilitato a promuovere tirocini nella Regione:

estremi atto di accreditamento/autorizzazione (ove previsto):

|        |                      |      |   |
|--------|----------------------|------|---|
| Numero | <input type="text"/> | Data | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
|        |                      |      | <small>gg/mm/aaaa</small>   |

**e le seguenti aziende:**

<sup>1</sup> In caso di altro soggetto, allegare copia dell'atto di delega e/o di procura o altro documento comprovante i poteri di firma.

<sup>2</sup> Indicare la sede operativa per la quale si intende partecipare al presente Avviso.

**1**

Da compilare a cura del Soggetto Ospitante

Il/la sottoscritto/a

Nome  Cognome nato/a a  Provincia  il   
gg/mm/aaaaStato di nascita  cittadinanza in qualità di legale rappresentante<sup>1</sup>/titolare di con sede legale in  Provincia via  n.  CAP con sede operativa<sup>2</sup> in  Provincia via  n.  CAP Codice Fiscale  Partita IVA **2**

Da compilare a cura del Soggetto Ospitante

Il/la sottoscritto/a

Nome  Cognome nato/a a  Provincia  il   
gg/mm/aaaaStato di nascita  cittadinanza in qualità di legale rappresentante<sup>1</sup>/titolare di con sede legale in  Provincia via  n.  CAP con sede operativa<sup>2</sup> in  Provincia via  n.  CAP Codice Fiscale  Partita IVA <sup>1</sup> In caso di altro soggetto allegare copia dell'atto di delega e/o di procura o altro documento comprovante i poteri di firma.<sup>2</sup> Indicare la sede operativa di svolgimento del tirocinio.

**3**

Da compilare a cura del Soggetto Ospitante

Il/la sottoscritto/a

Nome  Cognome

nato/a a  Provincia  il      
gg/mm/aaaa

Stato di nascita  cittadinanza

in qualità di legale rappresentante<sup>1</sup>/titolare di

con sede legale in  Provincia

via  n.  CAP

con sede operativa<sup>2</sup> in  Provincia

via  n.  CAP

Codice Fiscale  Partita IVA

**4**

Da compilare a cura del Soggetto Ospitante

Il/la sottoscritto/a

Nome  Cognome

nato/a a  Provincia  il      
gg/mm/aaaa

Stato di nascita  cittadinanza

in qualità di legale rappresentante<sup>1</sup>/titolare di

con sede legale in  Provincia

via  n.  CAP

con sede operativa<sup>2</sup> in  Provincia

via  n.  CAP

Codice Fiscale  Partita IVA

<sup>1</sup> In caso di altro soggetto allegare copia dell'atto di delega e/o di procura o altro documento comprovante i poteri di firma.

<sup>2</sup> Indicare la sede operativa di svolgimento del tirocinio.

Il/la sottoscritto/a

nato/a a 

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

 Provincia 

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

 il 

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

|                  |  |              |  |
|------------------|--|--------------|--|
| Stato di nascita |  | cittadinanza |  |
|------------------|--|--------------|--|

in qualità di legale rappresentante<sup>1</sup>/titolare di

con sede legale in \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

con sede operativa<sup>2</sup> in \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

|                |  |             |  |
|----------------|--|-------------|--|
| Codice Fiscale |  | Partita IVA |  |
|----------------|--|-------------|--|

6

Il/la sottoscritto/a

Nome  Cognome

nato/a a 



 Provincia 







 il

Stato di nascita  cittadinanza

|   |  |
|---|--|
| in qualità di legale rappresentante <sup>1</sup> /titolare di |  |
|---|--|

|                    |  |           |  |
|--------------------|--|-----------|--|
| con sede legale in |  | Provincia |  |
|--------------------|--|-----------|--|

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

|                                    |  |           |  |
|------------------------------------|--|-----------|--|
| con sede operativa <sup>2</sup> in |  | Provincia |  |
|------------------------------------|--|-----------|--|

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

|                |  |             |  |
|----------------|--|-------------|--|
| Codice Fiscale |  | Partita IVA |  |
|----------------|--|-------------|--|

4/8

Il/la sottoscritto/a

Stato di nascita  cittadinanza

|   |  |
|---|--|
| in qualità di legale rappresentante <sup>1</sup> /titolare di |  |
|---|--|

con sede legale in \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

con sede operativa<sup>2</sup> in  Provincia 

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Codice Fiscale  Partita IVA

8

Il/la sottoscritto/a

Nome  Cognome

nato/a a 

|  |
|--|
|  |
|--|

 Provincia 

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

 il 

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

Stato di nascita  cittadinanza

|   |  |
|---|--|
| in qualità di legale rappresentante <sup>1</sup> /titolare di |  |
|---|--|

con sede legale in \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

|                                    |  |           |  |
|------------------------------------|--|-----------|--|
| con sede operativa <sup>2</sup> in |  | Provincia |  |
|------------------------------------|--|-----------|--|

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Codice Fiscale  Partita IVA

5/8

Il/la sottoscritto/a

nato/a a 

|  |
|--|
|  |
|--|

 Provincia 

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

 il 

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

Stato di nascita  cittadinanza

|   |  |
|---|--|
| in qualità di legale rappresentante <sup>1</sup> /titolare di |  |
|---|--|

con sede legale in  Provincia

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

con sede operativa<sup>2</sup> in \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Codice Fiscale  Partita IVA

10

Il/la sottoscritto/a

Nome  Cognome

nato/a a 

|  |
|--|
|  |
|--|

 Provincia 

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|

 il 

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|

Stato di nascita  cittadinanza

|   |  |
|---|--|
| in qualità di legale rappresentante <sup>1</sup> /titolare di |  |
|---|--|

|                    |  |           |  |  |
|--------------------|--|-----------|--|--|
| con sede legale in |  | Provincia |  |  |
|--------------------|--|-----------|--|--|

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

|                                    |  |           |  |
|------------------------------------|--|-----------|--|
| con sede operativa <sup>2</sup> in |  | Provincia |  |
|------------------------------------|--|-----------|--|

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Codice Fiscale  Partita IVA

6/8

# CHIEDONO

di partecipare alla procedura per l'Avviso pubblico in oggetto

## A TAL FINE ALLEGANO

1. Lettera di intenti a costituirsi in Raggruppamento di cui all'Allegato 2 (busta A);
2. Format del progetto denominato:  di cui all'Allegato 3 (busta B);
3. Allegato 10: Patto di integrità sottoscritto da tutti i componenti del Raggruppamento (busta A);
4. la documentazione che ciascuno dei componenti il Raggruppamento è tenuto a compilare e specificamente (busta A):

- ☐ Allegato 4A\_Soggetto Promotore: dichiarazione resa nelle forme di cui agli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000;
- ☐ Allegato 4B\_Soggetto Ospitante: dichiarazione resa nelle forme di cui agli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000;
- ☐ Allegato 5: scheda anagrafica;
- ☐ Allegato 6: dichiarazione sostitutiva di certificazione;
- ☐ Allegato 7: dichiarazione "de minimis" (non applicabile ai soggetti pubblici);
- ☐ Copia del documento di identità in corso di validità del firmatario.

Luogo

data   
gg/mm/aaaa

(timbro e firma per esteso e leggibile)

Luogo

data   
gg/mm/aaaa

(timbro e firma per esteso e leggibile)

Luogo

data   
gg/mm/aaaa

(timbro e firma per esteso e leggibile)

Luogo

data   
gg/mm/aaaa

(timbro e firma per esteso e leggibile)

Luogo

data     
gg/mm/aaaa

---

(timbro e firma per esteso e leggibile)

Luogo

data     
gg/mm/aaaa

---

(timbro e firma per esteso e leggibile)

Luogo

data     
gg/mm/aaaa

---

(timbro e firma per esteso e leggibile)

Luogo

data     
gg/mm/aaaa

---

(timbro e firma per esteso e leggibile)

Luogo

data     
gg/mm/aaaa

---

(timbro e firma per esteso e leggibile)

Luogo

data     
gg/mm/aaaa

---

(timbro e firma per esteso e leggibile)

Luogo

data     
gg/mm/aaaa

---

(timbro e firma per esteso e leggibile)