



CAMERA  
DI COMMERCIO  
INDUSTRIA  
ARTIGIANATO  
E AGRICOLTURA  
DI TRENTO

Pronti all'impresa

## MODULO DOMANDA

### BANDO ALTERNANZA SCUOLA LAVORO E ALTA FORMAZIONE PROFESSIONALE – ANNO 2024



RIPORTARE I DATI REPERIBILI SULLA MARCA DA BOLLO

data emissione \_\_\_\_\_

identificativo \_\_\_\_\_

#### DA COMPILARE E FIRMARE DIGITALMENTE

#### IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome		Nome	
Nato/a		Prov.	il
Residente in		CAP	via
tel.		e-mail	
CF			

#### IN QUALITÀ DI TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE DELL'IMPRESA:

Denominazione/Ragione sociale			
REA	sede legale	via	
CAP	comune		
PEC			
P.IVA		CF	

#### REFERENTE DELL'IMPRESA EVENTUALMENTE DA CONTATTARE PER INFORMAZIONI SULLA DOMANDA

Cognome e Nome		telefono	
e-mail			

*Ai soli fini statistici:*

#### SETTORE ATTIVITÀ

industria

artigianato

commercio

servizi

trasporti

agricoltura

#### INDICARE COME SI È VENUTI A CONOSCENZA DEL BANDO IN OGGETTO:

Newsletter Camera di Commercio di Trento

Sito Camera di Commercio di Trento

Associazione territoriale di categoria

Istituti scolastici

Altro (specificare): \_\_\_\_\_

## **DICHIARA**

1. di aver preso visione del "Bando ASL E AFP 2024", di accettarne integralmente i criteri e di possedere i requisiti previsti dal Bando stesso;
2. di essere una microimpresa o piccola o media impresa come da Allegato I del regolamento UE n. 651/2014;
3. di avere sede legale nella circoscrizione territoriale della Camera di Commercio I.A.A. di Trento;
4. di essere attiva al Registro delle Imprese;
5. di non aver omesso il pagamento del diritto annuale camerale, ai sensi del Decreto ministeriale 11 maggio 2001 n. 359;
6. di non avere forniture e/o contratti in essere con la Camera di Commercio I.A.A. di Trento ai sensi dell'art. 4, comma 6, del D.L. 95 del 6 luglio 2012, convertito nella L. 7 agosto 2012, n. 135;

## **E DICHIARA INOLTRE**

**consapevole delle responsabilità penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione e uso di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:**

1. che l'impresa non si trova in uno stato previsto dalla disciplina delle procedure concorsuali e delle crisi di impresa, non avere in corso un procedimento per la dichiarazione di tali situazioni, non essere in stato di insolvenza o in liquidazione volontaria;
2. che l'impresa ha legali rappresentanti, amministratori (con o senza poteri di rappresentanza) e soci per i quali non sussistano cause di divieto, di decadenza, di sospensione previste dall'art. 67 d.lgs. 6 settembre 2011, n. 159 e s.m.;
3. di aver assolto gli obblighi contributivi (DURC regolare) ed essere in regola con le normative sulla salute e sicurezza sul lavoro di cui al D. Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 e successive modifiche e integrazioni;
4. che non utilizzerà la marca da bollo, i cui estremi sono riportati nella presente domanda, per altri adempimenti e che conserverà la medesima nei propri uffici.

## **SI IMPEGNA A**

- dare tempestiva comunicazione alla Camera di Commercio I.A.A. di Trento riguardo ad eventuali modifiche sui contenuti della presente istanza intervenute successivamente alla trasmissione alla stessa Camera di Commercio (art. 11);
- far pervenire, ai sensi dell'art. 9 del Bando, **entro 7 giorni naturali e consecutivi** dalla data di ricevimento della richiesta, tutte le integrazioni e/o informazioni richieste da parte della Camera di Commercio I.A.A. di Trento;
- non opporsi ai controlli di cui all'art. 12 del Bando. A tal proposito il sottoscritto prende atto che la Camera di Commercio I.A.A. di Trento si riserva la facoltà di svolgere, anche a campione, tutti i controlli e i sopralluoghi ispettivi necessari ad accertare l'effettiva attuazione degli interventi per i quali viene erogato il contributo e il rispetto delle condizioni e dei requisiti previsti dal Bando.

## CHIEDE

### LA CONCESSIONE DEL CONTRIBUTO PER LA/LE SEGUENTI LINEE DI INTERVENTO (ART. 2):

<b>LINEA ASL</b> <b>Realizzazione di percorsi di Alternanza Scuola-Lavoro/PCTO</b>	
Periodo di effettuazione del percorso: dal _____ al _____ (compreso fra il 1° settembre 2023 e il 31 agosto 2024 – art. 5)	
Istituto scolastico con cui è stipulata la convenzione: _____	
Importo fisso del contributo previsto da Bando: 700,00 €	
Contributo richiesto per la LINEA ASL	<b>700,00 €</b>

**DA COMPILARE SOLO nel caso di partecipazione da parte del titolare, legale rappresentante, socio o dipendente dell'impresa, in qualità di tutor aziendale, ad attività formative sui temi dell'ASL con riferimento alla sicurezza sui luoghi di lavoro (art. 5 comma 1):**

Soggetto formatore	Denominazione _____
	Codice Fiscale/P.IVA _____
Durata del corso: _____ (n. ore)	
Tema/Argomento formativo: _____	
Partecipante: _____	
Maggiorazione contributo richiesto per la LINEA ASL	<b>300,00 €</b>

<b>LINEA AFP</b> <b>Realizzazione di percorsi di Alta Formazione Professionale/ITS</b>	
Titolo del percorso di AFP	_____
Periodo di effettuazione del percorso	dal _____ al _____ (compreso fra il 1° gennaio 2024 e il 31 dicembre 2024 – art. 5)
Istituto scolastico con cui è stipulata la convenzione:	_____
Importo fisso del contributo previsto da Bando: 1.500,00 €	
Contributo richiesto per la LINEA AFP	<b>1.500,00 €</b>

### **TOTALE CONTRIBUTO RICHIESTO**

somma dell'importo richiesto per le diverse linee

\_\_\_\_\_ Euro

Se richiesto il contributo **per la Linea ASL**,

**informa che:**

l'impresa ha beneficiato di contributi a valere su Bandi promossi dalla Camera di Commercio I.A.A. di Trento relativi all'Alternanza Scuola-Lavoro, per questa tipologia di interventi, negli anni:

**2021                      2022                      2023**

oppure

l'impresa **non** ha beneficiato di contributi relativi ai Bandi promossi dalla Camera di Commercio I.A.A. di Trento relativi all'Alternanza Scuola-Lavoro, per questa tipologia di interventi, negli anni **2021, 2022 e 2023.**

**Letto il "BANDO ASL E AFP 2024" e l'informativa trattamento dati personali ivi contenuta (art. 15),**

AUTORIZZO la Camera di Commercio I.A.A. di Trento con sede in via Calepina 13 - 38122 Trento all'utilizzo dei miei dati personali forniti con il presente modulo per ricevere informazioni circa le iniziative formative/informative proposte dall'Ufficio Innovazione e Sviluppo nell'ambito della digitalizzazione, dell'innovazione d'impresa, della tutela e valorizzazione dei diritti di proprietà intellettuale (marchi, brevetti e design) e delle attività di collegamento scuola-lavoro.

**LA DOMANDA DEVE ESSERE FIRMATA DIGITALMENTE** e trasmessa via PEC a [cciaa@tn.legalmail.camcom.it](mailto:cciaa@tn.legalmail.camcom.it)