

**Allegato C – Autocertificazione possesso requisiti di ammissibilità (partecipante singolo)**

Candidatura a “**Soggetto Attuatore**” per la realizzazione di Progetti Formativi tramite Fondi Interprofessionali ex art. 118 della Legge 23 Dicembre 2000, n° 388 e ss.mm.ii.

Spett.le Dipartimento Regionale dello Sviluppo Rurale e Territoriale  
Viale Regione Siciliana n° 4600 - 90145 Palermo

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_  
(titolare, legale rappresentante, procuratore, altro)<sup>1</sup>  
dell’Organismo/Ente Formativo \_\_\_\_\_  
(specificare Denominazione e forma giuridica)  
con sede legale \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_  
(specificare indirizzo)  
e-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_  
tel/fax \_\_\_\_\_ Partita IVA: \_\_\_\_\_  
che si candida in forma di **concorrente singolo**

**DICHIARA CHE**

- il suddetto Organismo/Ente Formativo **ha sede in Sicilia** ed è Accreditato presso la Regione Siciliana, nella **Macrotipologia D – Formazione Continua e Permanente**, ai sensi dell’art. 6, comma 2, lett. d, del Decreto Presidenziale Regione Siciliana, 1 ottobre 2015, n. 25 “Regolamento di attuazione dell’art. 86 della legge regionale 7 maggio 2015, n. 9. Disposizioni per l’accreditamento degli organismi formativi operanti nel sistema della formazione professionale siciliana” – e con accreditamento minimo “**Standard**”, ai sensi dell’art. 11, comma 1, del citato Decreto con i seguenti dati identificativi:

\_\_\_\_\_  
(indicare estremi autorizzativi)

- è abilitato ed inserito nell’ “*Elenco Regionale dei Soggetti Formatori*” tenuto dall’Assessorato Regionale della Salute – Dipartimento Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico (DASOE), di cui al *Decreto Assessoriale dell’8 luglio 2019, n. 1432, - “Linee guida sulle Modalità di svolgimento nel territorio regionale dei corsi di formazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro”*, anche ai fini del rilascio delle attestazioni dei corsi di formazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro regolamentati nel territorio della Regione Siciliana, con i seguenti dati identificativi:

\_\_\_\_\_  
(indicare estremi autorizzativi)

- possiede i requisiti di ordine generale di cui all’art. 80 del D.Lvo 50/2016;
- di avere una previsione esplicita nel proprio statuto di realizzazione di attività di formazione continua e permanente;
- possiede un’esperienza almeno triennale (al 31/12/2019) nella gestione di Piani formativi finanziati con fondi interprofessionali nell’ambito della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- ha svolto precedenti attività di Formazione, con rilascio di attestazioni secondo gli Accordi tra Stato e Regioni e Province autonome, in materia di prevenzione e protezione dei lavoratori sui luoghi di lavoro, ai sensi del D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.,
- è in possesso di Certificazione di qualità ISO 9001:2015 codice di attività EA37;

<sup>1</sup> Nel caso di persona diversa dal legale rappresentante, indicare la carica o la qualifica che conferiscono il potere di impegnare contrattualmente il concorrente; se procuratore indicare gli estremi della procura e il potere conferitogli; in alternativa potrà essere allegata copia della procura stessa.

## DICHIARA INFINE

- **di accettare**, senza condizione o riserva alcuna, i contenuti dell'“**Avviso per l'individuazione di un Soggetto Formatore accreditato, per la realizzazione di progetti formativi, sulla sicurezza sui luoghi di lavoro, tramite fondi paritetici interprofessionali ex articolo 118 della legge 23 dicembre 2000, n. 388 e s.m.i.**” del **Dipartimento Regionale della Sviluppo Rurale e Territoriale**;
- **di avere preso conoscenza e di aver tenuto conto**, nella formulazione dell'offerta, delle condizioni, delle spese e degli oneri a carico dell'Organismo/Ente formativo individuato dal Dipartimento;
- di aver preso conoscenza e di aver tenuto conto di tutte le circostanze generali e particolari, nessuna esclusa ed eccettuata, che possano avere influito o influire sia sulla esecuzione delle attività, sia sulla determinazione della propria offerta;

Data \_\_\_\_\_

Timbro e Firma

\_\_\_\_\_

### ALLEGA

- Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità e leggibile con firma autografa