

AVVISO 2 GOL
D.D. n. 12439 del 17/10/2022 Pubblicato sul Burc n. 234 del
20/10/2022
Linea Guida Operativa
per l' utilizzo della Piattaforma RendicontaWEB di supporto alla
rendicontazione

INTRODUZIONE ALLA PIATTAFORMA RENDICONTAWEB PER L'AVVISO GOL N. 2.

In conformità a quanto disposto dall'Avviso Pubblico n. 2 GOL, approvato con Decreto n. 12439 del 17/10/2022 e pubblicato sul BURC n. 234 del 20/10/2022, al fine di snellire le procedure amministrative, ottimizzare i tempi di gestione e attuazione dell'Avviso in oggetto e migliorare l'efficienza operativa, è stata sviluppata e predisposta una piattaforma tecnologica dedicata alle attività di rendicontazione. Questa iniziativa è volta a garantire la corretta attuazione dell'intervento, il rispetto delle procedure di rendicontazione, il conseguimento dei traguardi intermedi e finali, in conformità alla normativa europea e nazionale applicabile al PNRR, nonché agli obblighi previsti dalla normativa vigente, dall'Avviso Pubblico, dalle Linee guida integrative, dall'Atto di Adesione ed Obbligo, dal Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) GOL e dai successivi atti dispositivi e provvedimenti regionali.

PRESENTAZIONE DELLA PIATTAFORMA RENDICONTAWEB

Rendiconta WEB è una piattaforma web-based, accessibile interamente online 24/7, progettata per gestire le attività di rendicontazione relative all'Avviso n. 2 – GOL, consentendo l'inserimento delle informazioni e della documentazione necessaria per il riconoscimento dell'ammissibilità delle spese, necessario per procedere all'erogazione dell'anticipo e del saldo finale a favore degli Enti realizzatori/executori.

L'accesso al sistema avviene tramite credenziali (username e password) fornite dal Dipartimento Lavoro della Regione Calabria agli Enti accreditati alla formazione, in qualità di soggetti realizzatori/executori.

FUNZIONALITÀ DELLA PIATTAFORMA

La piattaforma permette di gestire in modo completamente digitale le richieste di anticipazione e di rendicontazione finale per l'Avviso 2 GOL. Gli Enti realizzatori/executori possono inserire le informazioni richieste e caricare la documentazione necessaria per ottenere l'erogazione dell'anticipo e del saldo finale.

PROCEDURA DI EROGAZIONE DEL FINANZIAMENTO

L'erogazione del finanziamento pubblico viene concesso, nei limiti delle risorse previste dall'Avviso e dai successivi provvedimenti, a seguito di un'apposita verifica amministrativa e contabile e attività finalizzata a verificare il raggiungimento degli obiettivi del Piano, in

conformità a quanto stabilito dall'Avviso GOL n. 2, dalle relative linee guida integrative, dall'Atto di Adesione ed Obbligo, dal Sistema di Gestione e Controllo (Si.Ge.Co.) GOL e dai successivi atti dispositivi, adottati a livello nazionale e regionale.

GUIDA ALLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI CONCESSIONE CONTRIBUTO

Di seguito, viene descritta l'intera procedura per l'accesso alla piattaforma e la presentazione della richiesta di concessione del contributo, sia per l'anticipo che per il saldo finale.

ACCESSO AL SISTEMA

LOGIN

Per accedere al sistema è necessario autenticarsi utilizzando le credenziali (*username e password*) fornite dalla Regione Calabria inviate via mail a ciascun Ente di formazione ammesso al finanziamento.

Di seguito la schermata per l'accesso al sistema.



REGIONE CALABRIA
Rendiconta WEB
GOL - Avviso 2

Accedi all'area privata

Username

Password

rendiconta@politicheattivecalabria.it

Accedi

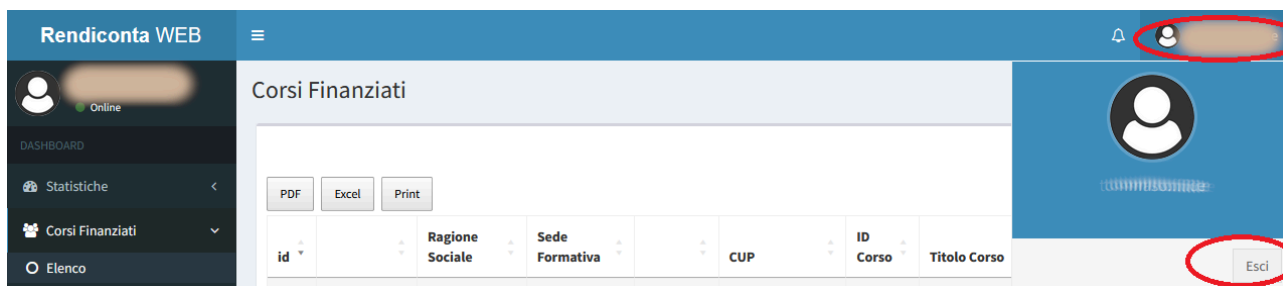
L'accesso al sistema prevede una autenticazione a 2 fattori (2FA); dopo aver inserito correttamente la username e la password, il sistema invierà in automatico una mail contenente un codice numero da inserire, entro 15 minuti dalla ricezione, pena l'annullamento dell'autenticazione.



Qualora si inserisse, per 5 volte consecutive, una password sbagliata, l'accesso al sistema verrà bloccato per **24H**.

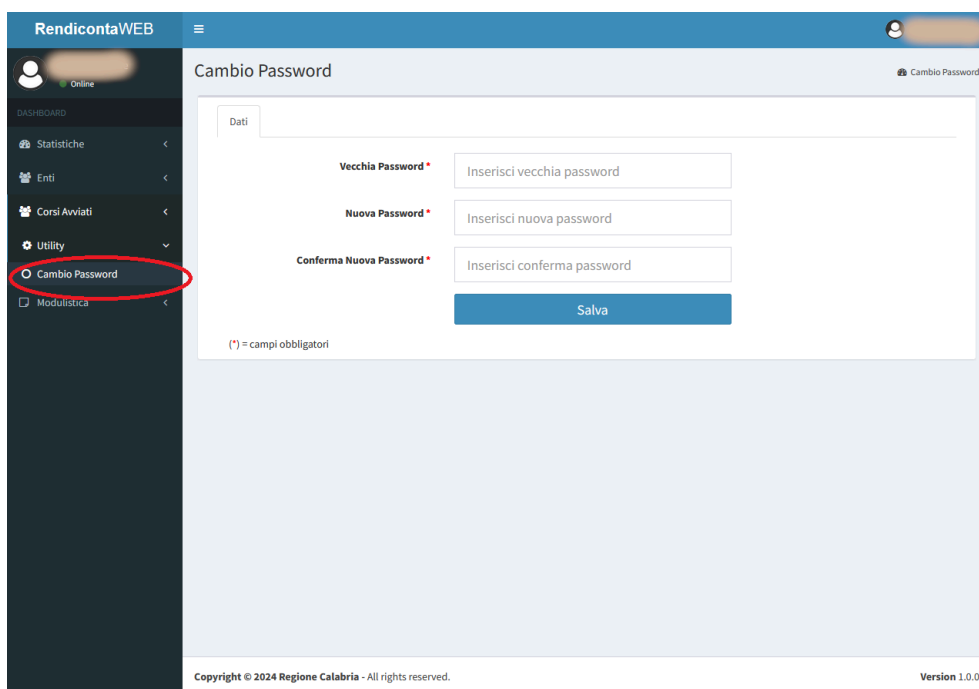
LOGOUT

Il sistema mette a disposizione la possibilità di effettuare il *logout* (icona presenta in alto a destra) ovvero la terminazione corretta della sessione di lavoro.



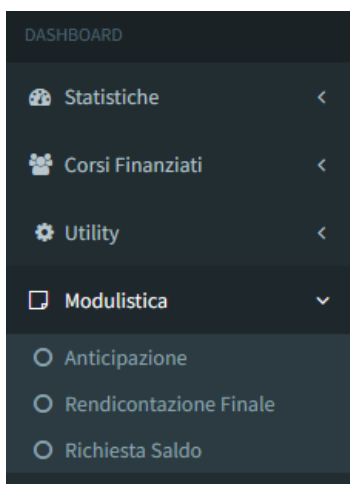
CAMBIO PASSWORD

Effettuato l'accesso è sempre possibile, e consigliato, sostituire la password assegnata inizialmente con un'altra di propria scelta. La nuova password dovrà soddisfare dei requisiti di sicurezza circa la lunghezza e l'utilizzo di caratteri speciali (es. lunghezza minima di 8 caratteri, almeno 1 carattere maiuscolo).



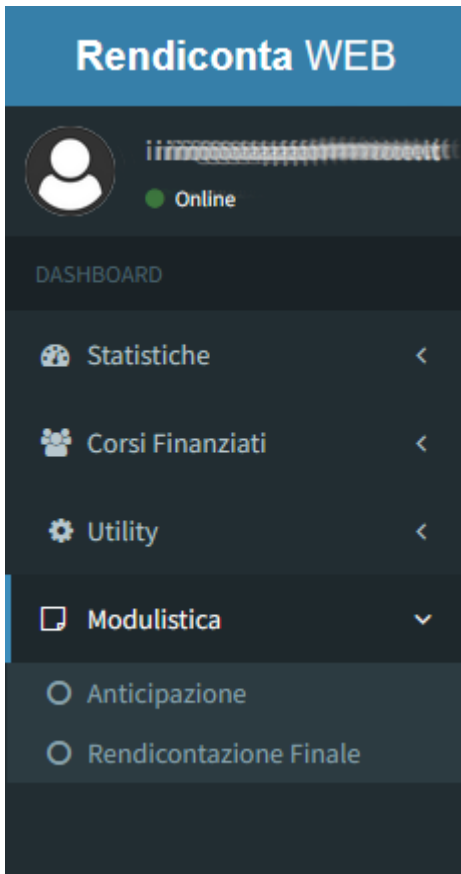
MODULISTICA

Dal menu di navigazione presente sulla sinistra è possibile effettuare il **download** dei documenti da utilizzare per effettuare l'upload in piattaforma al fine di procedere alla richiesta di anticipazione/approvazione risultanze finali/ del saldo finale.



MENU DI NAVIGAZIONE

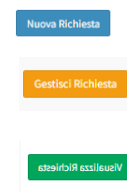
Sul lato sinistro delle varie schermate di navigazione del sistema, è sempre presente un menu di navigazione, con una struttura ad albero, che permette di selezionare le varie funzionalità offerte dal sistema.



Scegliendo la voce di menu “*Corso finanziati -> Elenco*” sarà possibile visualizzare l’elenco complessivo dei corsi che sono stati finanziati e per i quali è possibile presentare richiesta di rimborso.

Per ciascun corso è possibile:

- 1) Presentare una nuova richiesta di erogazione contributo;
- 2) Gestire la richiesta;
- 3) Visualizzare la richiesta al termine della presentazione.



51	Nuova Richiesta	APERTA	Via Mattia Preti 1/d - Reggio di Calabria	Prot. N. 410967 del 21_09_2023	J34D2200550006	32,34	alfabetizzazione informatica	Ed. 1 CORSO 1	150	15	13871,70	UPS KILLING
50	Gestisci Richiesta	APERTA	Via Mattia Preti 1/d - Reggio di Calabria	Prot. n. 392510 del 11/09/2023	J34D22005490006	32,6	Tecnico per l'assistenza all'autonomia personale, alla comunicazione ed all'inclusione sociale a favore di persone con disabilità (assistente educativo)	Ed. 1 CORSO 2	500	14	45789,00	RESKILLING
49	Visualizza Richiesta	CHIUSA	Via Mattia Preti 1/d - Reggio di Calabria	Prot. n. 392553 del 11/09/2023	J34D22005480006	32,6	Tecnico per l'assistenza all'autonomia personale, alla comunicazione ed all'inclusione sociale a favore di persone con disabilità (assistente educativo)	Ed. 1 CORSO 1	500	14	45789,00	RESKILLING
48	Gestisci Richiesta	APERTA	Via Mattia Preti 1/d - Reggio di Calabria	Prot. n. 392213 del 11/09/2023	J34D22005470006	32,4	Operatore per l'organizzazione e gestione delle attività di segreteria, l'accoglienza e le informazioni (addeetto alla segreteria)	CORSO 1	600	14	54946,80	RESKILLING

Pagina 2 di 2

Precedente 1 2 Successivo

NUOVA RICHIESTA DI EROGAZIONE CONTRIBUTO

Per inserire una Nuova **Richiesta Erogazione**, fare click sul pulsante

Nuova Richiesta

All'avvio di una nuova richiesta di erogazione, sarà possibile selezionare la tipologia di richiesta:

TIPOLOGIA RICHIESTA

Richiesta Anticipazione

Richiesta Rendicontazione

Salva

Chiudi

Scegliendo l'opzione "**Richiesta Anticipazione**", sarà possibile presentare preliminarmente la richiesta di anticipazione per il corso selezionato; scegliendo l'opzione "**Richiesta Rendicontazione**" sarà possibile procedere con la presentazione della

richiesta di rendicontazione finale per un corso già terminato al fine di assicurarsi l'approvazione della richiesta di saldo.

Dopo aver effettuato la scelta verrà visualizzata la schermata di seguito mostrata.

La sezione “DATI CORSO” permette visualizzare, durante la compilazione della richiesta di rimborso, i dati principali che caratterizzano il corso; la sezione “TIPOLOGIA ISTANZA”, invece, permette di scegliere se visualizzare i dati relativi alla **richiesta anticipo** (qualora richiesta) oppure i dati relativi alla richiesta **saldo finale**.

La scelta tra le due funzionalità accessibili tramite i relativi pulsanti è una scelta guidata in base alla scelta effettuata in precedenza.

The screenshot displays the 'GOL - Avviso 2' interface. At the top right, there is a 'Dettaglio' link. The main content is divided into two sections: 'DATI CORSO' and 'TIPOLOGIA ISTANZA'. The 'DATI CORSO' section contains the following information: ID Corso, Edizione/Aula: Ed. 1 CORSO 2, CUP, DECRETO N. (N. 3), Durata ore: 600, Numero allievi: 14, and Importo finanziamento in Euro: 54946.80. Below this, the course description is: 'Corso: Operatore per l'organizzazione e gestione delle attività di segreteria, l'accoglienza e le informazioni (addetto alla segreteria)'. The 'TIPOLOGIA ISTANZA' section features two buttons: 'Anticipazione' (highlighted in blue) and 'Saldo Fine Corso'.

NUOVA RICHIESTA DI ANTICIPAZIONE

La schermata seguente mostra la richiesta di anticipazione per un dato corso

Dati Richiesta Anticipazione

Scheda

Atto Adesione Obbligo Polizza Fideiussoria

Richiesta Anticipazione Scegli file Nessun file selezionato Carica

ALLEGATI

Dichiarazione Monitoraggio rapporti tra Amministrazione e soggetti terzi Scegli file Nessun file selezionato Carica

Autocertificazione antimafia Scegli file Nessun file selezionato Carica

Dichiarazione sostitutiva di iscrizione alla CCIAA Scegli file Nessun file selezionato Carica

Dichiarazione sostitutiva familiari conviventi Scegli file Nessun file selezionato Carica

(N.B.: Dimensione max di ciascun file 6 Megabyte)

Salva

La compilazione della richiesta di anticipazione avviene in modalità guidata ovvero alcuni campi del modulo richiesta sono disabilitati e si attivano **solo dopo** che l'utente ha effettuato le scelte preventive. A titolo esemplificativo, prima di allegare i documenti associati alla richiesta di erogazione, è necessario preliminarmente compilare la sezione relativa all'**Atto Adesione Obbligo** e la sezione relativa alla **Polizza Fideiussoria**.

Dopo aver compilato tutti i dati obbligatori relativi alla richiesta di anticipazione utilizzare la modulistica relativa all'anticipazione presente sul menù di navigazione lato sinistro, procedere con la compilazione, sottoscrizione digitale (tipologia di firma PAdS oppure CAdS) e caricare i file per come richiesto.

Terminata la fase di caricamento **FARE CLIK SUL PUSANTE SALVA.**

Dopo aver cliccato sul pulsante **SALVA**, il sistema invierà automaticamente **una email di notifica** agli uffici regionali competenti per l'approvazione.

Dopo l'inoltro della richiesta di anticipazione, sarà necessario aspettare l'autorizzazione da parte dei competenti uffici regionali; il sistema mostrerà il seguente messaggio

IN ATTESA DI APPROVAZIONE DELLA RICHIESTA DI ANTICIPAZIONE

Qualora la richiesta di anticipazione sarà accettata, il sistema invierà una email di notifica come mostrato di seguito

TIPOLOGIA ISTANZA

Anticipazione

Saldo Fine Corso

La richiesta di **saldo finale** si effettua compilando le diverse **sezioni** della domanda, accessibili attraverso le varie "**schede**" che si attivano progressivamente. Ogni scheda successiva si rende disponibile **solo dopo** che la precedente è stata completata correttamente.

PROCEDURA RENDICONTAZIONE/SALDO FINALE

INFORMAZIONI GENERALI

Trasmissione Rendicontazione Finale

DATI E MONITORAGGIO ALLIEVI

DATI DOCENTI/FORMATORI

DATI PERSONALE NON DOCENTE

Preventivo Previsto da Progetto Approvato

Consuntivo Progetto

Risultanze Finali

Richiesta Saldo

Fattura/Nota Debito

All'inizio della compilazione di una scheda, il nome della stessa è di colore **rosso**; subito dopo la sua compilazione il colore del testo diventa **verde** indicando la corretta compilazione come mostrato in figura sottostante a titolo esemplificativo

Consuntivo Progetto

Risultanze Finali

Richiesta Saldo

Fattura/Nota Debito

SEZIONE INFORMAZIONI GENERALI/DATI INTERVENTO

La **prima sezione** della domanda è quella dedicata **alle informazioni generali** dopo avere cliccato procedere con la compilazione della scheda che è organizzata in sottosezioni, compilare tutti i campi relativi ai dati anagrafici dell'ente, del corso, dell'atto di adesione obbligo, dell'eventuale fideiussione e caricare in piattaforma tutti i documenti richiesti da allegare.

DATI AGENZIA FORMATIVA

Ragione Sociale

A.D.A.P. S.R.L.

Indirizzo Sede Legale*

Inserire indirizzo...

Città* Sede Legale*

Inserire 3 lettere per ricercare...

CAP Sede Legale

Provincia Sede Legale

Legale rappresentante*

Inserisci legale rappresentante

Sito WEB
(es. http://www...)

Inserisci sito web

Telefono
(Solo numeri)

Inserisci Telefono

Email*

Inserisci Email

PEC*

Inserisci PEC

DATI CORSO

Denominazione Corso

tecniche di segreteria amministrativa

Codice ID Corso

32.9

CUP

J34D22005950006

Edizione

ED. 1 AULA 1

Corso/Aula

ED. 1 AULA 1

Tipologia

upskilling

Importo definitivo ammesso Euro

11905.14

Ore Totali progetto

130

Ore in Presenza*

Inserisci ore

di cui ore in FAD sincrona (max 50% ore corso)

Inserisci ore

Ore Stage

Inserisci ore

Decreto accreditamento formazione superiore*

Inserisci numero

Data Decreto accreditamento formazione superiore*

Inserisci data

Ore Accreditamento Formazione Superiore*

Inserisci numero ore

Decreto rettifica ammissione finanziamento percorso formativo (eventuale)

Inserisci numero

Data decreto rettifica ammissione finanziamento percorso formativo (eventuale)

Inserisci data

Si precisa che alcuni dati sono già stati precompilati sulla base delle informazioni in possesso dell'amministrazione a seguito del decreto di ammissione al finanziamento.

Durante la compilazione dei dati relativi al numero di ore del corso, appariranno messaggi di avviso per assicurare l'indicazione corretta delle informazioni.

AVVISO

Si ricorda di prestare attenzione nell'indicare il numero di ore in presenza, specificando il numero di ore previste dalla scheda percorso approvato

Chiudi

Telefono (Solo numeri) Inscrivi

PEC* Inscrivi PEC Campo obbligatorio!

DATI CORSO

Denominazione Corso tecniche di segreteria amministrativa Corso J34D22005950006 CUP

Edizione ED. 1 AULA 1 Corso/Aula ED. 1 AULA 1 Tipologia upskilling

Importo definitivo ammesso Euro 11905.14 Ore Totali progetto 130 Ore in Presenza* 200 Please enter a value less than or equal to 130.

di cui ore in FAD sincrona (max 50% ore corso) Inscrivi ore Ore Stage Inscrivi ore

AVVISO

Si ricorda di prestare attenzione nell'indicare il numero di ore stage, specificando il numero di ore previste dalla scheda percorso approvato!

Chiudi

Telefono (Solo numeri) Inscrivi

PEC* Inscrivi PEC Campo obbligatorio!

DATI CORSO

Denominazione Corso tecniche di segreteria amministrativa Corso J34D22005950006 CUP

Edizione ED. 1 AULA 1 Corso/Aula ED. 1 AULA 1 Tipologia upskilling

Importo definitivo ammesso Euro 11905.14 Ore Totali progetto 130 Ore in Presenza* 200 Please enter a value less than or equal to 130.

di cui ore in FAD sincrona (max 50% ore corso) 200 Please enter a value less than or equal to 130. Ore Stage 256 Please enter a value less than or equal to 130.

Decreto accreditamento formazione superiore* Inscrivi numero Campo obbligatorio!

Data Decreto accreditamento formazione superiore* Inscrivi data Campo obbligatorio!

Ore Accreditamento Formazione Superiore* Inscrivi numero ore Campo obbligatorio!

Nonché messaggi di avviso circa la consistenza dei dati inseriti:

Campo obbligatorio!

AVVISO

Attenzione: il numero di ore in FAD supera il 50% del totale ore corso!

Chiudi

Telefono (Solo numeri)

PEC*
Campo obbligatorio!

DATI CORSO

Denominazione Corso Codice ID Corso CUP

Edizione Corso/Aula Tipologia

Importo definitivo ammesso Euro Ore Totali progetto Ore in Presenza*
Please enter a value less than or equal to 130.

ATTO ADESIONE OBBLIGO

Data sottoscrizione atto adesione e obbligo*

Protocollo atto di adesione e obbligo* Data Protocollo atto adesione e obbligo*

Addendum Atto di adesione e obbligo Aggiornato (eventuale) Data Sottoscrizione Addendum Atto di adesione e obbligo aggiornato (eventuale)

Protocollo atto di adesione e obbligo aggiornato (eventuale) Data Protocollo atto di adesione e obbligo aggiornato (eventuale)

Nulla osta inizio attività*	<input type="text" value="Inserisci numero..."/>	Data Protocollo Nulla osta inizio attività*	<input type="text" value="Inserisci data"/>
Data Inizio Attività*	<input type="text" value="Inserisci data"/>	Data conclusione attività formativa compreso stage *	<input type="text" value="Inserisci data"/>
		Data esami finali*	<input type="text" value="Inserisci data"/>
Numero allievi da progetto ammesso con decreto	<input type="text" value="14"/>	Numero allievi ammessi all'esame*	<input type="text" value="Inserisci numero"/>
		Numero allievi terminati con successo* (conclusione con Qualifica e/ o certificazione e/o attestazione)	<input type="text" value="Inserisci numero"/>
Protocollo Comunicazione INAIL*	<input type="text" value="Inserisci numero"/>	Data Protocollo Comunicazione INAIL*	<input type="text" value="Inserisci data"/>

Nulla osta inizio attività*	<input type="text" value="Inserisci numero..."/>	Data Protocollo Nulla osta inizio attività*	<input type="text" value="Inserisci data"/>
Data Inizio Attività*	<input type="text" value="Inserisci data"/>	Data conclusione attività formativa compreso stage *	<input type="text" value="Inserisci data"/>
		Data esami finali*	<input type="text" value="Inserisci data"/>
Numero allievi da progetto ammesso con decreto	<input type="text" value="14"/>	Numero allievi ammessi all'esame*	<input type="text" value="Inserisci numero"/>
		Numero allievi terminati con successo* (conclusione con Qualifica e/ o certificazione e/o attestazione)	<input type="text" value="Inserisci numero"/>
Protocollo Comunicazione INAIL*	<input type="text" value="Inserisci numero"/>	Data Protocollo Comunicazione INAIL*	<input type="text" value="Inserisci data"/>

La compilazione della sezione “**Fideiussione**” è obbligatoria solo se è stata richiesta l'anticipazione attraverso la piattaforma o secondo le precedenti modalità indicate dall'amministrazione.

FIDEIUSSIONE (da compilare in caso sia stata richiesta anticipazione)

Protocollo Richiesta anticipazione	<input type="text" value="Inserisci numero"/>	Data Protocollo Richiesta Anticipazione	<input type="text" value="Inserisci data"/>
Fideiussione Numero	<input type="text" value="Inserisci numero"/>	Rilasciata in data	<input type="text" value="Inserisci data"/>
		Scadenza data	<input type="text" value="Inserisci data"/>
Istituto rilascio Fideiussione	<input type="text" value="Inserisci nome"/>	Importo percentuale 50% del contributo sull'intero finanziamento pubblico assegnato sulle sole UCS ore/ corso Euro	<input type="text" value="Inserisci importo"/>
		Importo Fideiussione	<input type="text" value="Inserisci importo"/>
Fattura n.	<input type="text" value="Inserisci numero"/>	Anno Emissione	<input type="text" value="Inserisci anno"/>
		Importo Fattura Euro	<input type="text" value="Inserisci importo"/>

Relativamente alla sezione “*Allegati*”, alcuni di essi sono obbligatori in base alla tipologia di corso ed al numero di ore dello stesso.

ALLEGATI

Atto Adesione ed Obbligo* [Sfoggia...](#) Nessun file selezionato.

Polizza Fidejussoria (Originale Beneficiario) [Sfoggia...](#) Nessun file selezionato.

Nulla Osta Avvio Attività* [Sfoggia...](#) Nessun file selezionato.

Calendario didattico delle lezioni completo* [Sfoggia...](#) Nessun file selezionato.

Moduli Didattici* [Sfoggia...](#) Nessun file selezionato.

Nulla Osta Avvio Stage [Sfoggia...](#) Nessun file selezionato.

Registro Attività didattiche e FAD* [Sfoggia...](#) Nessun file selezionato.

Registro Stage [Sfoggia...](#) Nessun file selezionato.

Richiesta Commissione Esami e Comunicazione Fine Attività* [Sfoggia...](#) Nessun file selezionato.

Convenzione/ Progetti formativi stage [Sfoggia...](#) Nessun file selezionato.

Elenco Aziende Ospitanti/ Allievi stage [Sfoggia...](#) Nessun file selezionato.

Verbale Collegio Docenti Ammissione Esami* [Sfoggia...](#) Nessun file selezionato.
sottoscritto dai docenti e dal legale rappresentante dell'Ente

Nota Trasmissione Verbali Esami ed Attestati* [Sfoggia...](#) Nessun file selezionato.

Verbali Esami Finali* [Sfoggia...](#) Nessun file selezionato.

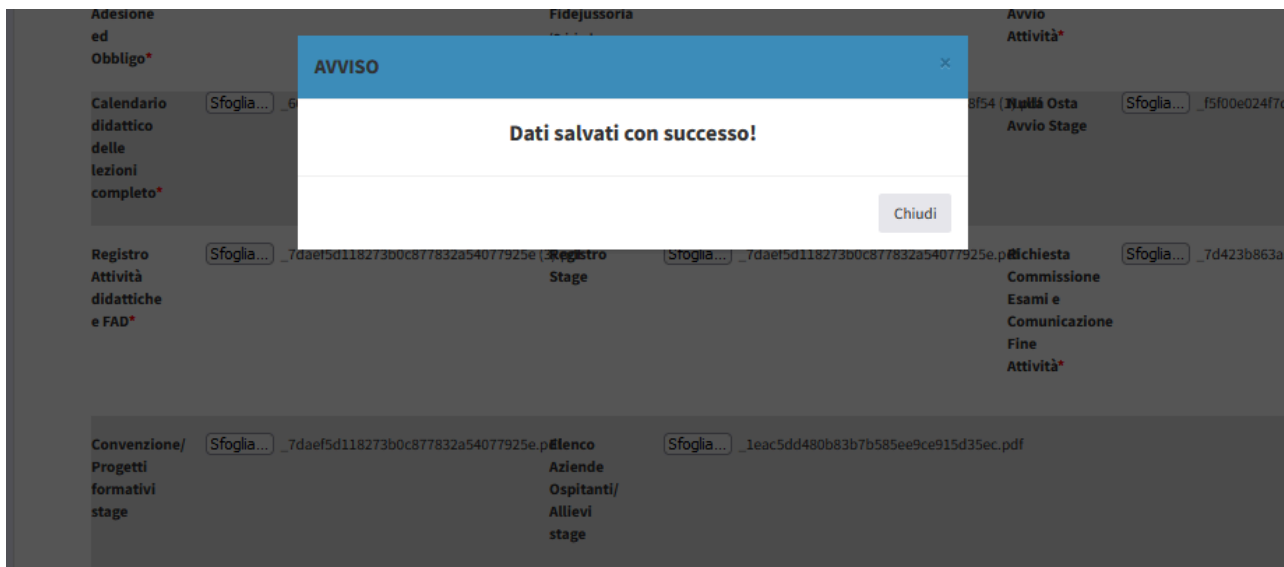
Addendum Atto Adesione Obbligo Aggiornato [Sfoggia...](#) Nessun file selezionato.

Relazione Finale* [Sfoggia...](#) Nessun file selezionato.

Salva

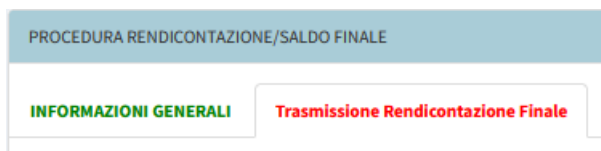
Dopo aver compilato correttamente tutte le sezioni, caricato i FILE richiesti nelle modalità indicate e cliccare su **SALVA**.

Comparirà il messaggio di notifica mostrato di seguito:



SEZIONE TRASMISSIONE RENDICONTAZIONE FINALE

La **seconda** sezione si attiva subito dopo aver compilato correttamente la sezione precedente. Il colore rosso iniziale dei caratteri del testo indica che la sezione è da compilare; subito dopo la sua compilazione il colore dei caratteri diventerà verde.



Il pulsante di **INVIO** inizialmente è disabilitato; dopo aver caricato tutti i documenti richiesti, il pulsante sarà attivo e si potrà procedere con l'invio dei documenti.

PROCEDURA RENDICONTAZIONE/SALDO FINALE

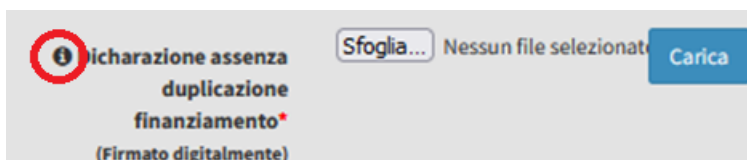
INFORMAZIONI GENERALI **Trasmissione Rendicontazione Finale**

Trasmissione rendicontazione finale* (Firmato digitalmente)	Sfogli... Nessun file selezionato Carica	Dichiarazione autenticità rendicontazione* (Firmato digitalmente)	Sfogli... Nessun file selezionato Carica
Dichiarazione assenza duplicazione finanziamento* (Firmato digitalmente)	Sfogli... Nessun file selezionato Carica	Dichiarazione disponibilità ore accreditamento* (Firmato digitalmente)	Sfogli... Nessun file selezionato Carica
Dichiarazione-assenza-conflitto-interessi_T.E._selezione-progetti* (Firmato digitalmente)	Sfogli... Nessun file selezionato Carica	Dichiarazione sostitutiva di certificazione antimafia* (Firmato digitalmente)	Sfogli... Nessun file selezionato Carica
Dichiarazione sostitutiva familiari conviventi* (Firmato digitalmente)	Sfogli... Nessun file selezionato Carica		

(N.B.: Dimensione max di ciascun file 6 Megabyte)

Invia

In diversi documenti da caricare in piattaforma è presente un elemento di interfaccia utente, come indicato nella immagine di seguito, passando il mouse è possibile ottenere informazioni sul particolare documento:



Di seguito le informazioni mostrate per il particolare documento da caricare in piattaforma

CUP: J34D22005

DECRETO N. 3816 DEL 21

Durata ore: :

Numero allievi

Importo finanziamento i

PROCEDURA RE
INFORMAZIONI

Per l'individuazione del titolare effettivo, vengono comunemente applicati 3 criteri alternativi: 1. criterio dell'assetto proprietario: sulla base del presente criterio si individua il titolare/i effettivo/i quando una o più persone detengono una partecipazione del capitale societario superiore al 25%. Se questa percentuale di partecipazione societaria è controllata da un'altra entità giuridica non persona fisica, è necessario risalire la catena proprietaria fino a trovare il titolare effettivo; 2. criterio del controllo: sulla base di questo criterio si provvede a verificare chi è la persona, o il gruppo di persone, che tramite il possesso della maggioranza dei voti o vincoli contrattuali, esercita/no maggiore influenza all'interno del panorama degli shareholders. Questo criterio è utilizzabile nel caso in cui non si riuscisse a risalire al titolare effettivo con l'analisi dell'assetto proprietario; 3. criterio residuale: questo criterio stabilisce che, se non è stato individuato il titolare effettivo utilizzando i precedenti due criteri, quest'ultimo vada individuato in colui che esercita poteri di amministrazione o direzione della persona giuridica

file selezionato Carica

file selezionato Carica

Sfoggia... Nessun file selezionato Carica

ⓘ Dichiarazione-assenza-conflitto-interessi_T.E._selezione-progetti*
(Firmato digitalmente)

Qualora richiesto, è necessario caricare in piattaforma documenti in formato **PDF firmati digitalmente** (tipologia di firma PAdES oppure CAdES), altrimenti non sarà possibile proseguire con la compilazione della richiesta.

Mattia Preti 1/d

rendiconta.politicheattivecalabria.it

Attenzione! Documento in formato PDF non firmato digitalmente!

OK

Sfoggia... Nessun file

Trasmissione rendicontazione finale*
(Firmato digitalmente)

Dopo aver caricato ogni singolo documento, è sempre possibile visualizzare nonché eliminare lo stesso fino al completo caricamento dei documenti in piattaforma, utilizzando il pulsante “*Elimina*”

PROCEDURA RENDICONTAZIONE/SALDO FINALE

INFORMAZIONI GENERALI **Trasmissione Rendicontazione Finale**

Trasmissione rendicontazione finale* (Firmato digitalmente)		Elimina	Dichiarazione autenticità rendicontazione* (Firmato digitalmente)	Sfoglia... Nessun file selezionato	Carica
Dichiarazione assenza duplicazione finanziamento* (Firmato digitalmente)	Sfoglia... Nessun file selezionato	Carica	Dichiarazione disponibilità ore accreditamento* (Firmato digitalmente)	Sfoglia... Nessun file selezionato	Carica
Dichiarazione-assenza-conflitto-interessi_T.E._selezione-progetti* (Firmato digitalmente)	Sfoglia... Nessun file selezionato	Carica	Dichiarazione sostitutiva di certificazione antimafia* (Firmato digitalmente)	Sfoglia... Nessun file selezionato	Carica
Dichiarazione sostitutiva familiari conviventi* (Firmato digitalmente)	Sfoglia... Nessun file selezionato	Carica			

(N.B.: Dimensione max di ciascun file 6 Megabyte)

Invia

Dopo aver caricato tutti i documenti, comparirà il seguente avviso

The screenshot shows the 'PROCEDURA RENDICONTAZIONE/SALDO FINALE' section. A modal window at the top displays 'AVVISO Documento caricato con successo!' with a 'Chiudi' button. Below, the 'INFORMAZIONI GENERALI' tab is active, showing a list of documents to be uploaded. Each document entry includes a title, a PDF icon, and an 'Elimina' button. The documents are:

- Trasmissione rendicontazione finale* (Firmato digitalmente)
- Dichiarazione assenza duplicazione finanziamento* (Firmato digitalmente)
- Dichiarazione-assenza-conflitto-interessi_T.E._selezione-progetti* (Firmato digitalmente)
- Dichiarazione sostitutiva familiari conviventi* (Firmato digitalmente)
- Dichiarazione autenticità rendicontazione* (Firmato digitalmente)
- Dichiarazione disponibilità ore accreditamento* (Firmato digitalmente)
- Dichiarazione sostitutiva di certificazione antimafia* (Firmato digitalmente)

At the bottom, there is a note: '(N.B.: Dimensione max di ciascun file 6 Megabyte)' and an 'Invia' button.

In questa fase è ancora possibile eliminare dei documenti e sostituirli con altri.

Il pulsante “**INVIA**” sarà attivato e sarà possibile procedere con l’invio dei documenti per procedere con la compilazione della successiva scheda.

AVVISO
Documento caricato con successo!
Chiudi

Importo finanziamento in Euro: 11905.14

Corso: tecniche di segreteria amministrativa
Sede Formativa: 11905.14Reggio di Calabria-Via Mattia Preti 1/d

PROCEDURA RENDICONTAZIONE/SALDO FINALE

INFORMAZIONI GENERALI **Trasmissione Rendicontazione Finale**

Trasmissione rendicontazione finale* (Firmato digitalmente)	Elimina	Dichiarazione autenticità rendicontazione* (Firmato digitalmente)	Elimina
Dichiarazione assenza duplicazione finanziamento* (Firmato digitalmente)	Elimina	Dichiarazione disponibilità* ore accreditamento* (Firmato digitalmente)	Elimina
Dichiarazione-assenza-conflitto-interessi_T.E._selezione-progetti* (Firmato digitalmente)	Elimina	Dichiarazione sostitutiva di certificazione antimafia* (Firmato digitalmente)	Elimina
Dichiarazione sostitutiva familiari conviventi* (Firmato digitalmente)	Elimina		

(N.B.: Dimensione max di ciascun file 6 Megabyte)

Invia

SEZIONE DATI MONITORAGGIO ALLIEVI

Compilata la scheda precedente si attiverà **la terza sezione** relativa alla compilazione dei dati del monitoraggio allievi

PROCEDURA RENDICONTAZIONE/SALDO FINALE

INFORMAZIONI GENERALI **Trasmissione Rendicontazione Finale** **Dati e Monitoraggio Allievi**

Tale scheda permette di aggiungere **i beneficiari dei singoli corsi ed i relativi dati**, come mostrato di seguito

Cerca

id	Cognome	Nome	Fiscale	Codice Beneficiario	Fiscale Beneficiario Subentrante	Tot ore previste	N. ore in presenza	N. ore in FAD	N. ore in stage	N. ore Totali effettive	% ore presenza/ore previste	UCS ora allievo €	Tot. costo rendicontabile €	Esito final partecipai lavoro per
Nessun dato														

Nessun dato disponibile

Precedente Successivo

Importo totale Euro Numero ore totale

Per aggiungere un nuovo beneficiario è necessario utilizzare il pulsante. Verrà visualizzata la schermata mostrata di seguito.

DATI BENEFICIARIO

Cognome *	<input type="text" value="Rossi"/>	Nome *	<input type="text" value="Mario"/>
Codice fiscale *	<input type="text" value="RSSMRA74D22A001Q"/>	UCS h/allievo Euro	<input type="text" value="0.90"/>
Totale Ore Previste	<input type="text" value="130"/>	N. ore in presenza *	<input type="text" value="100"/>
di cui num. ore in FAD	<input type="text" value="20"/>	N. ore Stage	<input type="text" value="0"/>
N. ore Presenza Totale Effettiva	<input type="text" value="100"/>	% ore presenza/ore previste	<input type="text" value="76,9230769230769"/>
Totale costo rendicontabile per effettiva presenza allievo €	<input type="text" value="90"/>	C.F. beneficiario sostituito	<input type="text"/>
Esito finale partecipante lavoro per te*	<input type="text" value="Terminato con successo"/>	Ammissione esami*	<input type="text" value="SI"/>
Esaminato*	<input type="text" value="SI"/>	Tipologia Attestazione*	<input type="text" value="attestato di qualifica/attestato c"/>
Tipologia Percorso*	<input type="text" value="Aggiornamento (Upskilling)"/>	Attestazione*	<input type="text" value="Sforgia..._1eac5dd480b83b7b585ee9ce915d35ec.pdf"/>

(*) = campi obbligatori

I campi disabilitati effettuano, in maniera automatica, alcuni calcoli in funzione dei valori inseriti negli altri campi.

Sono presenti dei controlli sui dati inseriti al fine di agevolare il corretto inserimento dei stessi.

La schermata di seguito permette di visualizzare i dati riepilogativi per ciascun beneficiario.

Cerca

id	Cognome	Nome	Fiscale	Codice Beneficiario	Fiscale Beneficiario Subentrante	Tot ore previste	N. ore in presenza	N. ore in FAD	N. ore in stage	N. ore Totali effettive	% ore presenza/ore previste	UCS ora allievo €	Tot. costo rendicontabile €	Esito final partecipat lavoro per
Nessun dato														
Nessun dato disponibile														

Importo totale Euro

Numero ore totale

È possibile ammettere agli esami solo i beneficiari che raggiungono una percentuale **ore presenza/ore previste** pari almeno al **75%**.

Per poter chiudere il monitoraggio presenze e proseguire è necessario procedere con l'aggiunta dei Beneficiari risultanti dai Registri Presenze (Aula e Stage):

Nella sezione dati e monitoraggio vengono fornite specifiche informazioni sulla procedura per l'aggiunta dei beneficiari e la gestione dei subentri, sui limiti delle ore di presenza rendicontabili come mostrato nelle schermate qui di seguito evidenziate:

Informazioni sulla Procedura per l'Aggiunta dei Beneficiari e la Gestione dei Subentri

Procedere con l'aggiunta dei Beneficiari risultanti dai Registri Presenze (Aula e Stage):

Sostituzione di un Beneficiario con un Subentrante:

Qualora un beneficiario venga sostituito, nell'inserire i dati del beneficiario subentrante, è necessario compilare anche la sezione relativa al Codice Fiscale del Beneficiario sostituito (**C.F. Beneficiario sostituito**).

Limiti delle Ore di Presenza Rendicontabili:

Le ore di presenza complessive (aula e stage) di un allievo non possono superare il totale delle ore previste dal corso (aula e stage).

In caso di subentri, il totale delle ore di presenza del beneficiario sostituito e del beneficiario subentrante non può eccedere il totale delle ore previste per il corso.

Esempio Pratico:

corso di durata totale di 600 ore:

Il beneficiario subentrante ha accumulato 550 ore di presenza.

Il beneficiario sostituito può aver accumulato un massimo di 50 ore di presenza.

Il totale delle ore di presenza sommate (550 ore del subentrante + 50 ore del sostituito) non deve superare le 600 ore previste per il corso.

DATI BENEFICIARIO

Cognome *	Rossi	Nome *	Mario
Codice fiscale *	RSSMRA74D22A001Q	UCS h/allievo Euro	0.90
Totale Ore Previste	130	N. ore in presenza *	100
di cui num. ore in FAD	20	N. ore Stage	0
N. ore Presenza Totale Effettiva	100	% ore presenza/ore previste	76,9230769230769
Totale costo rendicontabile per effettiva presenza allievo €	90	C.F. beneficiario sostituito	
Esito finale partecipante lavoro per te *	Terminato con successo	Ammissione esami *	SI
Esaminato *	SI	Tipologia Attestazione *	attestato di qualifica/attestato c
Tipologia Percorso *	Aggiornamento (Upskilling)	Attestazione *	Sfoggia..._1eac5dd480b83b7b585ee9ce#15d35sec.pdf

Salva

(*) = campi obbligatori

Per chiudere il “*Monitoraggio Presenze*” è sufficiente utilizzare il pulsante:

Chiudi Monitoraggio Presenze

Dopo la chiusura del monitoraggio presenze, si attiverà il pulsante [Download PDF](#) il quale genera un file in formato PDF contenente tutti i dati visualizzati nell'elenco di riepilogo mostrato nella schermata della scheda.

Download PDF

Aggiungi Beneficiario

Chiudi Monitoraggio Presenze

Per proseguire, è necessario scaricare il file pdf, firmarlo digitalmente e poi procedere con l'upload in piattaforma.

Download PDF

Per proseguire, sarà necessario scaricare tale documento, firmarlo digitalmente e caricarlo in piattaforma.

Dopo aver scaricato il file PDF generato dal sistema, sarà necessario caricare lo stesso in piattaforma caricando **anche il file PDF della schermata del portale Lavoro X Te.**

Per proseguire, è necessario scaricare il file *Monitoraggio presenze destinatari - esiti*, firmarlo digitalmente e poi procedere con l'upload in piattaforma.

Monitoraggio presenze destinatari - esiti (Firmato digitalmente) Nessun file selezionato

Inoltre, è necessario scaricare il file PDF della schermata aula sulla piattaforma LavoroXTe, firmarlo digitalmente e poi procedere con l'upload in piattaforma.

File PDF schermata aula piattaforma LavoroXTe (Firmato digitalmente) Nessun file selezionato

SEZIONE DATI DOCENTI / FORMATORI

A seguito del caricamento in piattaforma dei documenti precedenti, si attiverà **la quarta sezione** relativa ai dati dei docenti formatori del corso.

PROCEDURA RENDICONTAZIONE/SALDO FINALE

INFORMAZIONI GENERALI **Trasmissione Rendicontazione Finale** **DATI E MONITORAGGIO ALLIEVI** **Dati Docenti/Formatori**

Per proseguire sarà necessario utilizzare il pulsante che permette di indicare tutti i dati relativi al docente.

DATI DOCENTE

Cognome *	<input type="text"/>	Nome *	<input type="text"/>
Materia *	<input type="text"/>	Modulo didattico *	<input type="text"/>
Codice fiscale *	<input type="text"/>	Ore *	<input type="text"/>
Fascia *	<input type="text" value="Scegli..."/>	Titolo Istruzione *	<input type="text" value="Scegli..."/>
Esperienza(anni) *	<input type="text" value="Scegli..."/>	CV Docente (Sottoscritto) *	<input type="button" value="Scegli file"/> Nessun file selezionato
Documento Identita' Docente *	<input type="button" value="Scegli file"/> Nessun file selezionato		

(*) = campi obbligatori

Così come avviene per l'aggiunta dei beneficiari del corso, anche per il caricamento in piattaforma dei dati dei docenti è sempre possibile, prima di chiudere l'inserimento, modificare i dati oppure eliminare il docente.

PROCEDURA RENDICONTAZIONE/SALDO FINALE

INFORMAZIONI GENERALI **Trasmissione Rendicontazione Finale** DATI E MONITORAGGIO ALLIEVI **Dati Docenti/Formatori**


Cerca

id	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Materia	Modulo Didattico	CV	DI		
48	filice	tommaso	flctms79p08i874t	informativa	primo			Modifica	Elimina

Pagina 1 di 1

Precedente 1 Successivo

Aggiungi Docente Chiudi Inserimento Docenti

Dopo la chiusura del caricamento dati docenti, si attiverà il pulsante  il quale genera un file in formato PDF contenente tutti i dati visualizzati nell'elenco di riepilogo mostrato nella schermata della scheda.

Aggiungi Docente Chiudi Inserimento Docenti

Per proseguire, è necessario scaricare il file pdf, firmarlo digitalmente e poi procedere con l'upload in piattaforma.



Per proseguire, sarà necessario scaricare tale documento, firmarlo digitalmente e caricarlo in piattaforma.



Per proseguire, è necessario scaricare il file pdf, firmarlo digitalmente e poi procedere con l'upload in piattaforma.

Docenti
Contrattualizzati/Incaricati
(Firmato digitalmente)

Scegli file Nessun file selezionato

Carica


Dopo aver scaricato il file PDF generato dal sistema, sarà necessario caricare lo stesso in piattaforma dopo averlo firmato digitalmente.

SEZIONE DATI PERSONALE NON DOCENTE

A seguito del caricamento in piattaforma dei documenti precedenti, si attiverà **la quinta sezione** relativa ai dati del personale non docente del corso

PROCEDURA RENDICONTAZIONE/SALDO FINALE

INFORMAZIONI GENERALI Trasmissione Rendicontazione Finale DATI E MONITORAGGIO ALLIEVI DATI DOCENTI/FORMATORI **Dati Personale non Docente**

Per proseguire sarà necessario utilizzare il pulsante  che permette di indicare tutti i dati relativi al personale non docente.

DATI PERSONALE NON DOCENTE

Cognome *	<input type="text"/>	Nome *	<input type="text"/>
Codice fiscale *	<input type="text"/>	Funzione/Mansione *	<input type="text"/>
Ore *	<input type="text"/>		

(*) = campi obbligatori

Così come avviene per l'aggiunta dei beneficiari del corso, per il personale docente, anche per il caricamento in piattaforma dei dati del personale non docente è sempre possibile, prima di chiudere l'inserimento, modificare i dati oppure eliminare il docente.

PROCEDURA RENDICONTAZIONE/SALDO FINALE

INFORMAZIONI GENERALI Trasmissione Rendicontazione Finale DATI E MONITORAGGIO ALLIEVI DATI DOCENTI/FORMATORI **Dati Personale non Docente**

Cerca

id	Cognome	Nome	Codice Fiscale	Funzione/Mansione	Ore		
44	filice	tommaso	flctms79p081874t	tutor	90	Modifica	Elimina

Pagina 1 di 1

Precedente 1 Successivo

Aggiungi Persona Chiudi Inserimento Persone

Dopo la **chiusura inserimento persone** personale non docente, si attiverà il pulsante **Download PDF** formato PDF contenente tutti i dati riepilogo mostrato nella schermata della scheda.

(relativo al caricamento dati il quale genera un file in visualizzati nell'elenco di

Aggiungi Persona Chiudi Inserimento Persone

Per proseguire, è necessario scaricare il file pdf, firmarlo digitalmente e poi procedere con l'upload in piattaforma.

Download PDF

Per proseguire, sarà necessario scaricare tale documento, firmarlo digitalmente e caricarlo in piattaforma.

Download PDF

Per proseguire, è necessario scaricare il file pdf, firmarlo digitalmente e poi procedere con l'upload in piattaforma.

**Personale non docente
impiegato nel progetto
formativo
(Firmato digitalmente)**

Scegli file Nessun file selezionato


Carica

Dopo aver scaricato il file PDF generato dal sistema, sarà necessario caricare lo stesso in piattaforma dopo averlo firmato digitalmente.

SEZIONE PREVENTIVO PREVISTO DA PROGETTO APPROVATO

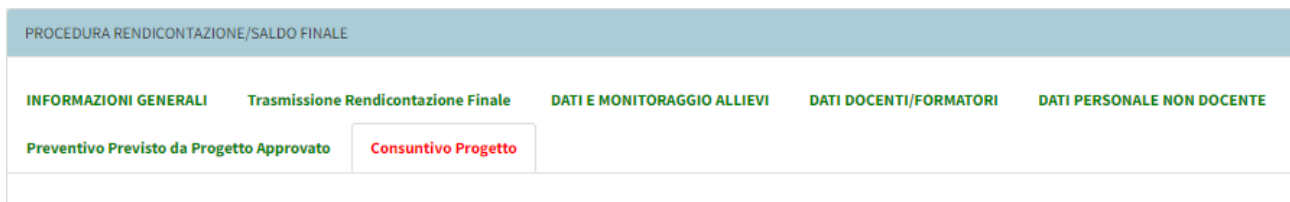
A seguito del caricamento in piattaforma dei documenti precedenti, si attiverà **la sesta** sezione relativa al preventivo del corso da progetto approvato e finanziato.




Per proseguire, qualora i dati visualizzati siano corretti, sarà necessario fare click sul pulsante  che permette di accettare e proseguire.

SEZIONE CONSUNTIVO PROGETTO

A seguito dell'accettazione del preventivo previsto da progetto, si attiverà **la settima sezione** relativa al consuntivo del progetto.



Per proseguire, qualora i dati visualizzati siano corretti, sarà necessario fare click sul pulsante  che permette di accettare e proseguire.

SEZIONE RISULTANZE FINALI

A seguito dell'accettazione del consuntivo progetto, si attiverà la sezione relativa alle **risultanze finali** del progetto.

Download PDF

Per poter proseguire sarà necessario fare click sul pulsante [Download PDF](#) il quale genera un file in formato PDF contenente tutti i dati visualizzati nell'elenco di riepilogo mostrato nella schermata della scheda.

Per proseguire, è necessario scaricare il file pdf contenente i dati relativi al monitoraggio economico-finanziario, firmarlo digitalmente e poi procedere con l'upload in piattaforma dello stesso per proseguire.

Download PDF

Per proseguire, sarà necessario scaricare tale documento, firmarlo digitalmente e caricarlo in piattaforma


Per proseguire, è necessario procedere con l'upload del file relativo al monitoraggio economico-finanziario in in piattaforma, dopo averlo firmato digitalmente.

Monitoraggio Economico
Finanziario
(Firmato digitalmente)

Scegli file Nessun file selezionato

Carica

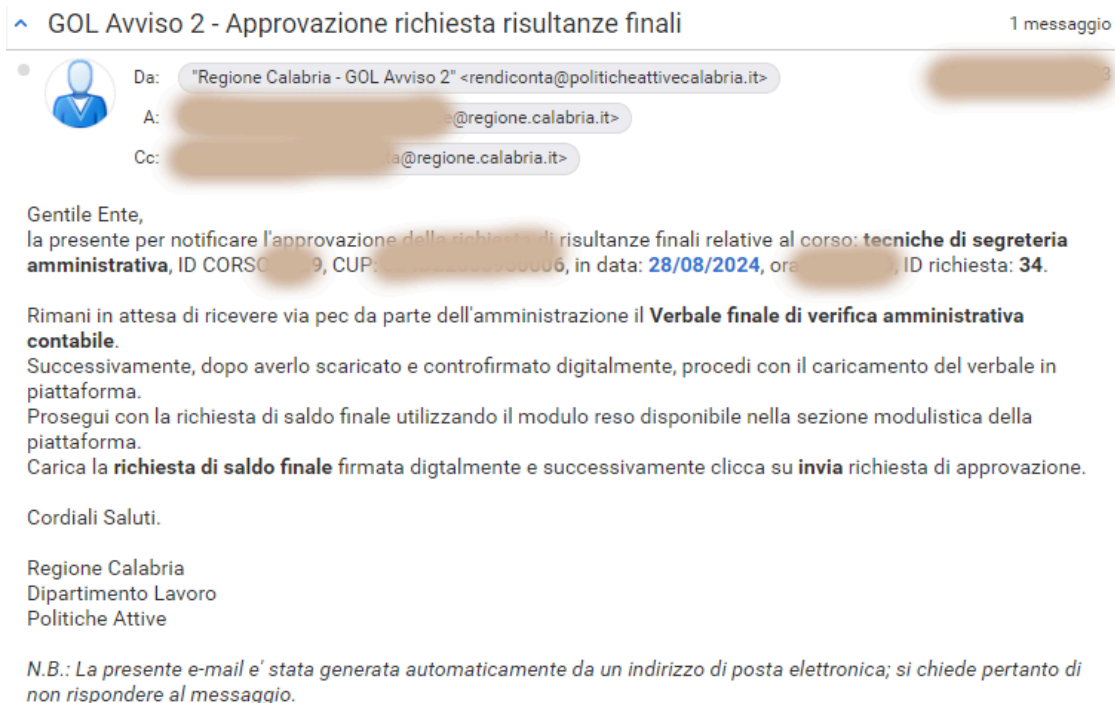
Dopo aver caricato in piattaforma il file PDF, firmato digitalmente, relativo al monitoraggio economico-finanziario, **il sistema invierà automaticamente una email di notifica agli uffici regionali** competenti per l'approvazione; non sarà possibile proseguire con la richiesta fino alla approvazione da parte degli uffici regionali. La piattaforma mostrerà il messaggio di seguito.

 Monitoraggio Economico
Finanziario
(Firmato digitalmente)



In attesa di approvazione della richiesta delle risultanze finali!

A seguito dell'approvazione si riceverà una email di notifica, come la seguente



+

La richiesta di risultanze finali potrebbe non essere accettata dagli uffici regionali; in tal caso, si riceverà **una email di notifica circa il rifiuto**, riportante la motivazione del rifiuto.

Da: "Regione Calabria - GOL Avviso 2" <rendiconta@politicheattivecalabria.it>
A: <.....@regione.calabria.it>
Cc: <.....@regione.calabria.it>

Gentile Ente,
la presente per notificare il rifiuto delle risultanze finali relative alla richiesta ID : 37, relativa al corso: **alfabetizzazione informatica**, ID Corso:, CUP:, rifiuto effettuato in data:ora:

Motivazione del rifiuto: **documentazione carente**.

Cordiali Saluti.

Regione Calabria
Dipartimento Lavoro
Politiche Attive

N.B.: La presente e-mail e' stata generata automaticamente da un indirizzo di posta elettronica; si chiede pertanto di non rispondere al messaggio.

In piattaforma comparirà un messaggio che visualizzerà il rifiuto ed anche la motivazione.

RIFIUTATA

Motivazione Rifiuto

documentazione carente

PER RIPRESENTARE UNA NUOVA RICHIESTA DI RISULTANZE FINALI, UTILIZZA IL PULSANTE IN BASSO

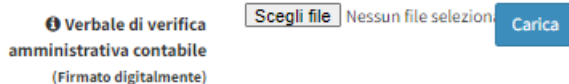
Ripresenta Richiesta


Se la richiesta **sarà accettata**, in piattaforma si abiliterà la scheda relativa all'inserimento dei dati per la richiesta saldo

PROCEDURA RENDICONTAZIONE/SALDO FINALE

INFORMAZIONI GENERALI	Trasmissione Rendicontazione Finale	DATI E MONITORAGGIO ALLIEVI	DATI DOCENTI/FORMATORI	DATI PERSONALE NON DOCENTE
Preventivo Previsto da Progetto Approvato	Consuntivo Progetto	Risultanze Finali	Richiesta Saldo	

Per proseguire, sarà necessario caricare in piattaforma il file relativo al **“Verbale di verifica amministrativa contabile”** trasmesso dall'amministrazione via Pec dopo che il legale rappresentate dell'Ente ha proceduto a controfirmato digitalmente.



Dopo aver caricato il file, sarà possibile eliminare lo stesso e procedere con il caricamento di un nuovo file se necessario. Dopo aver fatto click sul pulsante  sarà possibile proseguire con la richiesta.




Per proseguire, è necessario caricare il file della richiesta saldo, firmato digitalmente.


Successivamente, sarà necessario caricare in piattaforma il file relativo alla richiesta di saldo firmata digitalmente.

Per proseguire, è necessario caricare il file della richiesta saldo, firmato digitalmente.




Dopo aver caricato il file sarà possibile, se necessario, eliminare lo stesso e procedere con il caricamento di un nuovo file; fare click sul pulsante  per proseguire.

Dopo aver inviato la richiesta di saldo, il sistema invierà automaticamente una email di notifica agli uffici regionali competenti per l'approvazione; non sarà possibile proseguire **con la richiesta fino alla approvazione da parte degli uffici regionali**. La piattaforma mostrerà il messaggio di seguito.

 **Verbale di verifica
amministrativa contabile**
(Firmato digitalmente)



 **Richiesta Saldo**
(Firmato digitalmente)




Richiesta in attesa di approvazione...

Se la richiesta di saldo viene rifiutata, una mail di notifica arriva all'ente.

A seguito dell'approvazione, invece, si riceverà una email di notifica come la seguente

^ GOL Avviso 2 - Approvazione richiesta saldo

1 messaggio

 Da: "Regione Calabria - GOL Avviso 2" <rendiconta@politicheattivecalabria.it>
A: <[redacted]@regione.calabria.it>
Cc: <[redacted]@regione.calabria.it>

Gentile Ente,
la presente per notificare l'approvazione della richiesta di saldo in data [redacted], ora [redacted], ID richiesta anticipazione: **36**.

In riscontro alla vs richiesta SALDO FINALE per il percorso formativo in oggetto al fine di procedere con l'erogazione si invita l'Ente in indirizzo a trasmettere apposita fattura al Codice I.P.A. di questo Settore **ZFKCAZ** indicando tassativamente nella fattura le seguenti informazioni:

La fattura, conformemente alla normativa di riferimento, deve contenere le seguenti informazioni:

- Titolo del progetto: **tecniche di segreteria amministrativa**, ID CORSO [redacted], CUP: [redacted]
- Indicazione - FINANZIATO DALL' UNIONE EUROPEA - NEXTGENERATIONEU -
- Estremi identificativi del contratto a cui la fattura si riferisce (atto di adesione ed obbligo acquisito al prot. n. **as4545a**)

Causale Programma Garanzia Occupabilità dei Lavoratori (GOL) Avviso Pubblico n. 2 approvato con D.D. n. 12439 del **17/10/2022**.
Richiesta Saldo Finale

- Numero della fattura;
- Data di fatturazione (deve essere successiva alla data di presentazione ed ammissione del progetto e successiva alla data di aggiudicazione);
- Estremi identificativi dell'intestatario;
- Importo (con imponibile distinto dall'IVA nei casi previsti dalla legge);
- Estremi identificativi del conto corrente del soggetto realizzatore (obblighi di tracciabilità).

Dopo l'emissione e la trasmissione della fattura/nota di debito, regolarmente accettata dall'amministrazione, procedi con il caricamento nella apposita sezione della piattaforma e procedi tramite la piattaforma con la eventuale **richiesta di svincolo polizza**.

Attendi il **nulla osta** di svincolo polizza che ti verrà trasmesso via pec.

Si rappresenta che Le fatture mancanti delle suddette informazioni [redacted] conformi.

Le Fatture dovranno essere inviate per conoscenza all'indirizzo <[redacted]@regione.calabria.it>

Cordiali Saluti.

Regione Calabria
Dipartimento Lavoro
Politiche Attive

N.B.: La presente e-mail è stata generata automaticamente da un indirizzo di posta elettronica; si chiede pertanto di non rispondere al messaggio.

SEZIONE FATTURA/NOTA DEBITO

A seguito dell'approvazione della richiesta di saldo, si attiverà in piattaforma la sezione relativa **alla presentazione della fattura/nota debito**.

Per proseguire con la richiesta, sarà necessario indicare i dati mostrati nella schermata seguente

Numero*	<input type="text" value="Inserire numero..."/>
Anno*	<input type="text" value="Inserire anno..."/>
Importo €*	<input type="text" value="Inserire importo..."/>
Allega Fattura/Nota debito*	<input type="button" value="Scegli file"/> Nessun file selezionato

Invia

Si precisa che la fattura/nota di debito da caricare in piattaforma è **quella regolarmente accettata dall'amministrazione tramite il sistema di Fatturazione Elettronica.**


Qualora fosse stata presente **la polizza fideiussoria**, contestualmente all'invio della fattura/nota debito sarà possibile **chiedere lo svincolo della stessa**, come mostrato di seguito.

Successivamente alla richiesta di svincolo l'amministrazione verificata l'ammissibilità della richiesta procederà a trasmettere via Pec **il nulla osta di svincolo.**

Numero*

Anno*

Importo €*

Allega Fattura/Nota debito* 

Svincolo Polizza*

Quando il colore del carattere di tutte le schede sarà di colore verde, la procedura di richiesta sarà terminata

PROCEDURA RENDICONTAZIONE/SALDO FINALE				
INFORMAZIONI GENERALI	Trasmissione Rendicontazione Finale	DATI E MONITORAGGIO ALLIEVI	DATI DOCENTI/FORMATORI	DATI PERSONALE NON DOCENTE
Preventivo Previsto da Progetto Approvato	Consuntivo Progetto	Risultanze Finali	Richiesta Saldo	Fattura/Nota Debito

A conferma della conclusione della procedura, nell'elenco che mostra tutti i corsi finanziati, per il corso oggetto di richiesta conclusa con successo, comparirà lo stato "CHIUSA" e la schermata sarà come di seguito

186	Visualizza Richiesta	CHIUSA	Prot. del 25.09.2023	tecniche di segreteria amministrativa	ED. 1 AULA 1	130	14	4	UPSKILLING
-----	--------------------------------------	--------	----------------------	---------------------------------------	--------------	-----	----	---	------------

MODULISTICA ALLEGATA

Modulistica per richiesta anticipazione

- Mod_a_Richiesta anticipazione
- Mod_a_a_Monitoraggio_rapporti
- Mod_a_b_Dichiarazione sostitutiva di certificazione antimafia
- Mod_a_c_Dichiarazione sostitutiva familiari conviventi
- Mod_a_d_Dichiarazione sostitutiva di iscrizione alla CCIAA

Modulistica per trasmissione rendicontazione finale

- Mod_b_Trasmissione rendicontazione finale

- Mod_c_Dichiarazione autenticità rendicontazione
- Mod_d_Dichiarazione assenza duplicazione finanziamento
- Mod_e_Dichiarazione_disponibilità_ore_accreditamento
- Mod_f_Dichiarazione-assenza-conflitto-interessi_T.E._selezione-progetti
- Mod_g_Dichiarazione sostitutiva di certificazione antimafia
- Mod_h_Dichiarazione sostitutiva familiari conviventi

Modulistica per richiesta saldo

- Mod i_Richiesta saldo

MOD. a_ Richiesta anticipazione contributo

Prot. _____ del _____

Alla REGIONE CALABRIA

Dipartimento “Lavoro”

Settore 1_ Politiche Attive, Superamento del Precariato e Vigilanza Enti. Mercato del Lavoro - Osservatorio. Implementazione Misure FSE Programmazione 21/27 Obiettivo Specifico Occupazione

PEC: gol@pec.regione.calabria.it

Oggetto: **Avviso Pubblico n. 2** per la presentazione di proposte di Intervento per la Costituzione del Catalogo dell’Offerta Formativa Regionale per l’attuazione del Programma Garanzia Occupabilità dei Lavoratori da finanziare nell’ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione5 “Inclusione e coesione” – Componente 1 “Politiche per il Lavoro” Riforma 1.1 “Politiche Attive del Lavoro e Formazione”. PERCORSO FORMATIVO _____ COD./ID.n. _____ Edizione _____ corso _____ ore _____ CUP _____

RICHIESTA ANTICIPAZIONE del contributo pari al 50% dell’intero finanziamento pubblico assegnato sulle sole UCS ore/corso.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ prov. (____) il __/__/_____ Codice Fiscale _____ in qualità di Legale rappresentante o soggetto con potere di firma dell’organismo di formazione denominato: _____ Codice Fiscale: _____ Partita IVA: _____ con sede legale in via _____, _____, CAP _____ (____) con sede operativa in via _____, N. _____, CAP _____, _____(____),

premesse che:

-con Decreto Dirigenziale n _____ del _____ il soggetto esecutore sopra indicato è stato ammesso al contributo/finanziamento per la realizzazione del percorso formativo sopra indicato per come di seguito specificato:

Titolo percorso formativo _____

Upskilling o Reskilling _____

Codice Unico Progetto (CUP) _____

Finanziamento Ammesso _____

Ore percorso formativo _____

Ore stage _____

(eventuale) con Decreto n. _____ l'importo del finanziamento è **stato rideterminato** per come di seguito specificato:

Titolo percorso formativo _____

Upskilling o Reskilling _____

Codice Unico Progetto (CUP) _____

Finanziamento Ammesso _____

Ore percorso formativo _____

Ore stage _____

-in ragione del finanziamento definitivo concesso, è stato sottoscritto in data _____ l'atto di adesione ed obbligo e acquisito al prot. Regcal n. _____ del _____

- con prot. Regcal n. _____ del _____ è stato concesso il nulla osta per l'inizio delle attività;

-le attività didattiche sono iniziate in data _____ per un numero di allievi pari a _____

-in conformità a quanto prescritto dall'art n. 14 "*Modalità di erogazione del Finanziamento e Rendicontazione delle Spese*" del predetto Avviso Pubblico e dall'art. 4 – "*Erogazione del Finanziamento*" dell'Atto di adesione ed obbligo sottoscritto, successivamente alla comunicazione di avvio delle attività, è prevista la possibilità di erogare un anticipo del **contributo pari al 50% dell'intero finanziamento pubblico assegnato sulle sole UCS ore/corso.**

Tutto ciò premesso

CHIEDE

-l'erogazione del contributo pari al 50% dell'intero finanziamento pubblico assegnato sulle sole UCS ore/corso pari ad € _____

-che il suddetto pagamento, richiesto a titolo di anticipazione sia accreditato sul seguente conto corrente bancario intestato a _____ Codice

IBAN _____

Il sottoscritto è altresì consapevole al momento della presentazione delle domande di anticipazione e saldo, il Soggetto esecutore deve essere in regola **con il DURC, con l'Agenzia delle Entrate - Riscossione e con la normativa antimafia ex D. Lgs. n. 159/2011 e s.m.i.**

In assenza di tali elementi, la Regione non potrà procedere all'erogazione del finanziamento ed eventuali titoli di pagamento emessi verranno rifiutati e/o stornati.

Si allega:

-**Atto adesione ed obbligo** del _____ acquisito al prot n. _____ del _____

-**Polizza fideiussoria** n. _____ del _____ rilasciata da _____

-**Dichiarazione** del Legale rappresentante ai sensi del DPR n. 445/2000, di non avere rapporti di coniugio, parentela o affinità entro il secondo grado, per sé e per i propri dipendenti, con i dirigenti e i dipendenti deputati alla trattazione del procedimento di autorizzazione dell'Amministrazione di cui all'art. 1 della L. 190/2012 (utilizzando il modello allegato);

-**Autocertificazione** normativa antimafia ex D. Lgs. n. 159/2011 e s.m.i (utilizzando il modello allegato).

-**Dichiarazione sostitutiva di iscrizione alla CCIAA** (utilizzando il modello allegato).

-**Dichiarazione sostitutiva familiari conviventi** (utilizzando il modello allegato).

A tal fine

COMUNICA

che tutta la documentazione relativa al progetto, è ubicata presso _____ e che il soggetto addetto a tale conservazione è _____

SOTTOSCRIZIONE DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

Il sottoscritto dichiara di rendere le precedenti dichiarazioni ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, e di essere consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445.

Ai sensi e per gli effetti del DPR 445/2000 il dichiarante allega copia del documento di identità in corso di validità.

AUTORIZZA

Il trattamento dei dati personali come da Informativa ex art. 13 del D. Lgs n. 196/2003, novellato dal D. Lgs. 101/2018 e Regolamento (UE) n. 2016/679.

Luogo e data

_____, _____

Il Legale Rappresentante
(Firma digitale)

Mod_a_a

Monitoraggio dei rapporti tra l'amministrazione e soggetti terzi
[art. 1, comma 9, lettera e) – Legge n. 190/2012]

DICHIARAZIONE

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n 445 del 28 dicembre 2000

Avviso Pubblico n. 2 per la presentazione di proposte di Intervento per la Costituzione del Catalogo dell'Offerta Formativa Regionale per l'attuazione del Programma Garanzia Occupabilità dei Lavoratori da finanziare nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione5 "Inclusione e coesione" – Componente 1 "Politiche per il Lavoro" Riforma 1.1 "Politiche Attive del Lavoro e Formazione

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____

(prov. _____), il _____, residente in _____ (prov. _____)

via/piazza _____ n. _____ C.F. _____

in qualità di _____

di (società/ente/impresa) _____

con sede legale nel Comune di _____

C.F./P.I. _____

Consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite per mendaci dichiarazioni dell'art. 76 del D.P.R n. 445/2000, delle disposizioni del codice penale e dalle leggi speciali in materia, nonché delle conseguenze di cui all'art. 75 del richiamato D.P.R.,

DICHIARA

- **Che** non sussistono relazioni di parentela o affinità entro il 2° grado, di coniugio, di convivenza tra il sottoscritto né, per quanto a propria conoscenza, tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti del soggetto giuridico per il quale presta la presente dichiarazione ed i dirigenti e dipendenti di Regione Calabria deputati alla trattazione del procedimento di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere di cui all' art. 1 della L.190/2012.
- **Che** sussistono le relazioni di parentela o affinità entro il 2° grado, di coniugio, di convivenza tra il sottoscritto e, per quanto a propria conoscenza, tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti del soggetto giuridico per il quale presta la presente dichiarazione ed i dirigenti e dipendenti di Regione Calabria deputati alla trattazione del procedimento di autorizzazione, concessione o erogazione di vantaggi economici di qualunque genere di cui all' art. 1 della L.190/2012 di seguito indicati:

Titolare/amministrazione/socio/dipendente del soggetto terzo			Relazione di parentela o affinità (indicare)/coniugio/convivenza	Dirigente/dipendente della Regione Calabria		
Cognome	Nome	Luogo/dara nascita		Cognome	Nome	Luogo/dara nascita

DICHIARA altresì

- **Di** impegnarsi a comunicare tempestivamente alla Regione Calabria, ogni variazione o modifica rispetto alle situazioni sopra dichiarate

....., li

Il Legale Rappresentante

(Firma digitale)

AUTOCERTIFICAZIONE ANTIMAFIA (art. 88 co. 4-bis e art. 89 D. Lgs. 159/2011)

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio

(artt. 46 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a
_____ il _____, residente a _____
via _____ n. _____
codice fiscale _____ documento n° _____ rilasciato da
_____ in data _____
(che si allega in copia), in qualità di _____ dell'impresa
_____ codice fiscale/partita IVA _____ avente la sede in
_____ prov _____
indirizzo _____
PEC _____,

- consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 445/00 in caso di dichiarazioni mendaci;
- ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del citato DPR 445/00;
- sotto la propria responsabilità

D I C H I A R A

ai sensi della vigente normativa antimafia, che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011 e successive modificazioni ed integrazioni

Data

Il Legale Rappresentante
(Firma digitale)

Modello – informazione antimafia
Dichiarazione sostitutiva familiari conviventi

Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

 sottoscritt_ (nome e cognome) _____
nat_ a _____ Prov. _____ il _____ residente a
_____ via/piazza _____ n. _____
C. F. _____ in qualità di

della società _____

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi del D.Lgs 159/2011 di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età:

_____ nato a _____ il _____ C.F. _____
_____ C.F. _____
_____ C.F. _____
_____ C.F. _____
_____ C.F. _____

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con

N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000).

In caso di dichiarazione falsa il cittadino **sarà denunciato all'autorità giudiziaria.**

(*) Ove il richiedente è una società, l'autocertificazione dovrà essere prodotta dal rappresentante legale e da tutti gli amministratori.

strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

data

Il Legale Rappresentante/Amministratore
(Firma digitale) (*)

N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000).

In caso di dichiarazione falsa il cittadino **sarà denunciato all'autorità giudiziaria.**

(*) Ove il richiedente è una società, l'autocertificazione dovrà essere prodotta dal rappresentante legale e da tutti gli amministratori.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEL CERTIFICATO DI ISCRIZIONE ALLA CAMERA DI
COMMERCIO INDUSTRIA ARTIGIANATO AGRICOLTURA**

(resa ai sensi dell'art. 46 Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di
documentazione amministrativa n. 445/2000)

Il/La sottoscritt__ nat__ a

il

residente a via

nella sua qualità di dell'Impresa

D I C H I A R A

che l'Impresa è iscritta nel Registro delle Imprese di

con il numero Repertorio Economico Amministrativo

Denominazione:

Forma giuridica:

Sede:

Codice Fiscale:

Data di costituzione:

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE
Numero componenti in carica:

COLLEGIO SINDACALE
Numero sindaci effettivi:

Numero sindaci supplenti

OGGETTO SOCIALE

--

TITOLARI DI CARICHE O QUALIFICHE

COGNOME	NOME	LUOGO E DATA NASCITA	CARICA

DIRETTORI TECNICI (OVE PREVISTI)

COGNOME	NOME	LUOGO E DATA NASCITA	CARICA

SOCI E TITOLARI DI DIRITTI SU QUOTE E AZIONI/PROPRIETARI

COGNOME	NOME	CODICE FISC	LUOGO E DATA NASCITA	CARICA

SEDI SECONDARIE E UNITA' LOCALI

--

Dichiara, altresì, che l'impresa gode del pieno e libero esercizio dei propri diritti, non è in stato di liquidazione, fallimento o concordato preventivo, non ha in corso alcuna procedura dalla legge fallimentare e tali procedure non si sono verificate nel quinquennio antecedente la data odierna.

, il

IL TITOLARE/LEGALE RAPPRESENTANTE
(Firma digitale)

Variazioni degli organi societari - I legali rappresentanti degli organismi societari, nel termine di trenta giorni dall'intervenuta modificazione dell'assetto societario o gestionale dell'impresa, hanno l'obbligo di trasmettere al prefetto che ha rilasciato l'informazione antimafia, copia degli atti dai quali risulta l'intervenuta modificazione relativamente ai soggetti destinatari delle verifiche antimafia.

La violazione di tale obbligo è punita con la sanzione amministrativa pecuniaria (da 20.000 a 60.000 Euro) di cui all'art. 86, comma 4 del D. Lgs. 159/2011.

Mod_b_ Trasmissione rendicontazione finale

Alla REGIONE CALABRIA

Dipartimento “Lavoro”

Settore 1 _ Politiche Attive, Superamento del Precariato e Vigilanza Enti. Mercato del Lavoro - Osservatorio. Implementazione Misure FSE Programmazione 21/27 Obiettivo Specifico Occupazione

PEC:

gol@pec.regione.calabria.it

Oggetto: **Avviso Pubblico n.2** per la presentazione di proposte di Intervento per la Costituzione del Catalogo dell’Offerta Formativa Regionale per l’attuazione del Programma Garanzia Occupabilità dei Lavoratori da finanziare nell’ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione5 “Inclusione e coesione” – Componente 1 “Politiche per il Lavoro” Riforma 1.1 “Politiche Attive del Lavoro e Formazione”. D.D.G. N. 12439 del 17/10/2022 – Burc n. 234 del 20/10/2022 – PERCORSO FORMATIVO: _____ COD.ID _____ ED ____ corso/aula _____ CUP _____ n. allievi da progetto _____
Finanziamento ammesso con decreto definitivo n. _____ del _____ per € _____

TRASMISSIONE RENDICONTAZIONE FINALE

Il sottoscritto _____ codice fiscale _____ nato a _____ il _____ e residente a _____ alla Via _____ n. ____ in qualità di Legale rappresentante dell’Agenzia Formativa _____ con sede in _____ alla Via _____ n. _____, in riferimento al corso in oggetto, ai sensi e per gli effetti dell’art. 14 – *Modalità di erogazione del finanziamento e rendicontazione delle spese*, dell’Avviso Pubblico di cui al D.D. 12439 del 17.10.2022, dell’art. Art. 4 – *Erogazione del finanziamento*, dell’atto di adesione ed obbligo del _____, acquisito al prot _____ del _____,

PRESO ATTO CHE

- le ore di formazione erogate sono state _____ di cui ore aula _____ ore stage _____;
- le attività hanno avuto inizio in data _____ con n _____ di allievi e si sono concluse in data _____;
- gli esami finali sono stati sostenuti in data _____;

TRASMETTE

la rendicontazione finale per la verifica amministrativa e finanziaria del progetto formativo sopra indicato

ALLEGATI

- Mod_c_Dichiarazione autenticità rendicontazione
- Mod_d_Dichiarazione-assenza-duplicazione-finanziamenti_rendicontazione-di-progetto
- Mod_e_Dichiarazione disponibilità accreditamento
- Mod_f_Dichiarazione-assenza-conflitto-interessi_T.E._selezione-progetti
- Mod_g_dichiarazione sostitutiva di certificazione antimafia
- Mod_h_Dichiarazione sostitutiva familiari conviventi

Cordiali Saluti.

_____ , _____

Luogo e data

Il Legale Rappresentante
(Firma digitale)

Mod_c_ Dichiarazione autenticità rendicontazione

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Dichiarazione resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa n. 445/2000

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ () il _____ e residente in _____ () VIA _____, n.____, in qualità di legale rappresentante dell'ente _____ con sede legale a _____ Via _____ n° _____, P. IVA _____, tel. _____, email _____, in riferimento al percorso formativo _____ Cod. ID n. _____

Edizione _____ corso _____ CUP _____ al fine di rendicontare la conclusione delle attività e la conseguente richiesta di erogazione del saldo,

Consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000).

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

1. la veridicità delle informazioni, l'esattezza dei dati e delle prove documentali contenuti negli allegati trasmessi per la rendicontazione finale, comprese le informazioni sui dati azione, dati economici finanziari, registri presenza, ore totale complessivo effettivamente svolto suddiviso per allievo;
2. la conformità agli originali della documentazione presentata e che le attività sono state svolte completamente, nel rispetto degli obblighi previsti dall'Avviso Pubblico Gol n. 2, approvato con D.D. n. 12439 del 17/10/2022, dall'Atto di adesione ed obbligo sottoscritto, nonché dalle Linee Guida disposte ad integrazione e specificazione dell'Avviso 2 GOL, approvate con Decreto Dirigenziale n.16663 del 16/11/2023 e dai successivi atti dispositivi predisposti dall'amministrazione regionale in attuazione dell'Avviso Pubblico Gol n. 2;
3. di non aver posto a carico di altri finanziamenti i costi imputati per la realizzazione del progetto formativo ammesso a finanziamento sopra descritto;
4. che l'IVA delle fatture imputate per la realizzazione del progetto formativo sopra descritto rappresenta un costo per l'Ente in quanto IVA indetraibile per l'annualità in questione;
5. che tutti contributi previdenziali, fiscali ed assicurativi relativi al personale dipendente, ai collaboratori ed ai professionisti, impegnati nel progetto formativo ammesso a finanziamento sopra citato sono stati regolarmente versati nei modi e nei termini previsti dalla normativa vigente.

SI IMPEGNA

A fornire all'Ufficio competente ogni altra eventuale documentazione a supporto dell'avanzamento degli indicatori legati al raggiungimento **dei target e milestone** del PNRR.

_____, __/__/____

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

(firma digitale)

—



Finanziato
dall'Unione europea
NextGenerationEU



Mod_d Dichiarazione assenza duplicazione finanziamento

RENDICONTAZIONE DELLE SPESE

**DICHIARAZIONE¹ RELATIVA
AL RISPETTO DELL' ASSENZA DELLA DUPLICAZIONE DEI FINANZIAMENTI
AI SENSI DELL'ART. 9 DEL REG. (UE) 2021/241**

Dichiarazione resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa n. 445/2000

Il/la sottoscritto/a
in qualità di.....
nato a (.....) il
Cod. fiscale
residente a (.....) CAP
via
consapevole delle sanzioni penali stabilite dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci,
e
consapevole del divieto di duplicazione dei finanziamenti, così come definito dall'art. 9 del Reg. (UE) 2021/241, dagli Accordi di Finanziamento ITA/CE e dalle Note/Circolari/Linee Guida in materia adottate dalla Commissione europea e dalla Ragioneria Generale dello Stato – Ispettorato Generale per il PNRR, in relazione al progetto formativo denominazione.....ID.....

¹ I dati inseriti nel Modello saranno trattati ai sensi del D.lgs 196/2003, e dell'art. 13 del Reg. (UE) 2016/679 come attuato dal D.lgs 101/2018:

- a) le finalità e le modalità di trattamento cui sono destinati i dati raccolti ineriscono al procedimento in oggetto;
- b) il conferimento dei dati costituisce il presupposto necessario per la regolarità del rapporto contrattuale;
- c) i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati sono: il personale interno all'Ente implicato nel procedimento, ogni altro soggetto che abbia interesse ai sensi del D.Lgs. n. 267/2000 e della L. n. 241/1990, gli organi dell'autorità giudiziaria;
- d) i diritti spettanti all'interessato sono quelli di cui agli artt. 12 e seguenti del Reg. (UE) 2016/679 come attuato dal D.lgs 101/2018.



CUP.....ammesso a finanziamento sul PNRR,
con Decreto n..... del.....

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

che le spese espone nel Rendiconto di Progetto ID (ReGiS) CUP , inserito all'interno della Misura Programma Garanzia Occupabilità dei Lavoratori (GOL) -Missione 5 Inclusionione e coesione – Componente 1 Politiche per il Lavoro Riforma 1.1 Politiche Attive del Lavoro e Formazione-

- NON sono state oggetto di duplice rimborso (stesso costo pagato due volte) a valere su fonti di finanziamento pubbliche anche di diversa natura;
- sono state sostenute esclusivamente con risorse europee del dispositivo RRF nonché, ove previsto, per quota parte, con risorse nazionali/regionali/locali/private;
- NON sono state sostenute, nemmeno in parte, con altre risorse di derivazione europea;
- concorrono al conseguimento della *performance* oggetto della relativa Misura PNRR.

Si allega al presente modulo una copia del documento di identità del dichiarante².

Luogo e Data

Firma digitale

² Applicabile nel caso in cui la dichiarazione non sia sottoscritta digitalmente.

Logo ente

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

Il sottoscritto _____ codice fiscale _____ nato a _____ il _____ e residente a _____ alla Via _____ n. ___ in qualità di Legale rappresentante dell'Agenzia Formativa _____ con sede in _____ alla Via _____ n. ___

consapevole degli effetti penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

che l'Agenzia Formativa _____ per la sede operativa _____ ha mantenuto per l'anno **2024** i requisiti propri dell'accREDITAMENTO Definitivo/Provvisorio – D. D. n. _____ del _____;

che il D. D. n. _____ del _____ autorizza l'erogazione di _____ ore per la sola **FORMAZIONE SUPERIORE**;

che **alla data della presente dichiarazione** l'Agenzia Formativa ha erogato complessivamente _____ ore di **FORMAZIONE SUPERIORE** per come di seguito riportato:

TIPOLOGIA Qualifica/Frequenza	TITOLO CORSO	CUP/ID	TOTALE ORE CORSO escluso stage	ORE AULA	ORE FAD (20%) da imputare sulle ore totali fad	Ore FAD 20%	ORE TOTALI	
			360	180	180*20%=36	36	216	
	TOTALE ORE UTILIZZATE							
	TOTALE ORE AUTORIZZATE DA DECRETO							
	TOTALE ORE RESIDUE ANNO 2024							

che alla data della presente dichiarazione la disponibilità di ore di accREDITAMENTO è pari a _____, e che per il corso GOL ammesso con decreto definitivo n. _____ del _____ per € _____ “denominazione _____” ED ___ Corso/aula ___ CUP _____ sono state utilizzate in conformità ai requisiti propri dell'accREDITAMENTO n. _____ di Formazione Superiore.

Firma del Legale rappresentante

Firma digitale

PROCEDURA DI SELEZIONE DEI PROGETTI E/O DEI SOGGETTI ATTUATORI

DICHIARAZIONE¹ SULL'INSUSSISTENZA DI SITUAZIONI DI CONFLITTO DI INTERESSI DEL TITOLARE EFFETTIVO

Dichiarazione resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa n. 445/2000

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____,
residente in _____ via _____,
CF _____,
in qualità di Titolare Effettivo (ex art. 22, par. 2, lett. d del Reg. (UE) 241/2021)
dell'Ente/Organismo/Società _____
con sede legale in _____
C.F. _____ P. IVA _____, consapevole
delle conseguenze penali di dichiarazioni mendaci, falsità in atti o uso di atti falsi, ai sensi dell'art. 76 D.P.R.
445/2000, per quanto gli è dato sapere alla data della presente dichiarazione

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ

- che non sussistono
- che sussistono (cfr. Tabella 1)

¹ I dati inseriti nella presente dichiarazione saranno trattati ai sensi del D. Lgs 196/2003, e dell'art. 13 del Reg. (UE) 2016/679 come attuato dal D.Lgs 101/2018:

- le finalità e le modalità di trattamento cui sono destinati i dati raccolti ineriscono al procedimento in oggetto;
- il conferimento dei dati costituisce il presupposto necessario per la regolarità del rapporto contrattuale;
- i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati sono: il personale interno all'Ente implicato nel procedimento, ogni altro soggetto che abbia interesse ai sensi del D.Lgs. n. 267/2000 e della L. n. 241/1990, gli organi dell'autorità giudiziaria;
- i diritti spettanti all'interessato sono quelli di cui agli artt. 12 e seguenti del Reg. (UE) 2016/679 come attuato dal D.Lgs 101/2018.

situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse² tra il sottoscritto/a e i soggetti³ dell'Amministrazione (o altro Ente eventualmente delegato ad effettuare la procedura di selezione PNRR) indicati nell'Avviso/nel Bando PNRR⁴ _____

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare tempestivamente, entro la data di chiusura della procedura selettiva, l'eventuale variazione del contenuto della presente dichiarazione e a rendere, nel caso, una nuova dichiarazione sostitutiva.

Data e luogo

Firma

Si allega alla presente copia del documento di identità⁵.

² Secondo la Comunicazione della Commissione Europea “*Orientamenti sulla prevenzione e sulla gestione dei conflitti d’interessi a norma del regolamento finanziario*” può esistere un conflitto d’interessi quando l’esercizio imparziale e obiettivo delle funzioni di un pubblico funzionario è compromesso da motivi familiari, affettivi, da affinità politica, da interesse economico o da qualsiasi altro interesse personale diretto o indiretto.

³ Quali, ad esempio, il Responsabile del procedimento ex art. 5 L. 241/1990 (e ss.mm.ii.).

⁴ Indicare i riferimenti dell’Avviso/del Bando in relazione al quale viene resa la dichiarazione.

⁵ Applicabile nel caso in cui la dichiarazione non sia sottoscritta digitalmente.

Tabella 1 - Elenco situazioni, anche potenziali, di conflitto di interessi

<i>(descrivere l'eventuale legame personale/ rapporto finanziario/ economico/ di lavoro intercorrente con uno o più dei soggetti indicati nell'Avviso/ nel Bando PNRR d'interesse)</i>
<i>(Idem come sopra)</i>
<i>(Idem come sopra)</i>
...
...

AUTOCERTIFICAZIONE ANTIMAFIA (art. 88 co. 4-*bis* e art. 89 D. Lgs. 159/2011)

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio

(artt. 46 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a
_____ il _____, residente a _____
via _____ n. _____
codice fiscale _____ documento n° _____ rilasciato da
_____ in data _____
(che si allega in copia), in qualità di _____ dell'impresa
_____ codice fiscale/partita IVA _____ avente la sede in
_____ prov _____
indirizzo _____
PEC _____,

- consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR 445/00 in caso di dichiarazioni mendaci;
- ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del citato DPR 445/00;
- sotto la propria responsabilità

D I C H I A R A

ai sensi della vigente normativa antimafia, che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione previste dall'art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011 e successive modificazioni ed integrazioni

Data

Il Legale Rappresentante
(Firma digitale)

Modello – informazione antimafia
Dichiarazione sostitutiva familiari conviventi

Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

 sottoscritt_ (nome e cognome) _____
nat_ a _____ Prov. _____ il _____ residente a
_____ via/piazza _____ n. _____
C. F. _____ in qualità di

della società _____

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi del D.Lgs 159/2011 di avere i seguenti familiari conviventi di maggiore età:

_____ nato a _____ il _____ C.F. _____
_____ C.F. _____
_____ C.F. _____
_____ C.F. _____
_____ C.F. _____

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 (codice in materia di protezione di dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con

N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000).

In caso di dichiarazione falsa il cittadino **sarà denunciato all'autorità giudiziaria.**

(*) Ove il richiedente è una società, l'autocertificazione dovrà essere prodotta dal rappresentante legale e da tutti gli amministratori.

strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

data

Il Legale Rappresentante/Amministratore
(Firma digitale) (*)

N.B.: la presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

L'Amministrazione si riserva di effettuare controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000).

In caso di dichiarazione falsa il cittadino **sarà denunciato all'autorità giudiziaria.**

(*) Ove il richiedente è una società, l'autocertificazione dovrà essere prodotta dal rappresentante legale e da tutti gli amministratori.

Logo Ente

Mod_i_richiesta saldo

Alla REGIONE CALABRIA

Dipartimento "Lavoro"

Settore 1 _ Politiche Attive, Superamento del Precariato e Vigilanza Enti. Mercato del Lavoro - Osservatorio. Implementazione Misure FSE Programmazione 21/27 Obiettivo Specifico Occupazione

PEC: gol@pec.regione.calabria.it

Oggetto: Avviso Pubblico n.2 per la presentazione di proposte di Intervento per la Costituzione del Catalogo dell'Offerta Formativa Regionale per l'attuazione del Programma Garanzia Occupabilità dei Lavoratori da finanziare nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione5 "Inclusione e coesione" – Componente 1 "Politiche per il Lavoro" Riforma 1.1 "Politiche Attive del Lavoro e Formazione".
D.D.G. N. 12439 del 17/10/2022 – Burc n. 234 del 20/10/2022 – CORSO: _____
COD. _____ ED ____ Aula/Corso _____ CUP _____ finanziato
con decreto n. _____ del _____

RICHIESTA SALDO

Il sottoscritto _____ codice fiscale _____ nato a _____ il _____ e residente a _____ alla Via _____ n. ____ in qualità di Legale rappresentante dell'Agenzia Formativa _____ – con sede in _____ alla Via _____ n. ____, in riferimento al corso in oggetto, ai sensi e per gli effetti dell'art. 14 – *Modalità di erogazione del finanziamento e rendicontazione delle spese*, dell'Avviso Pubblico di cui al DD 12439 del 17.10.2022 , dell'art. Art. 4 – Erogazione del Finanziamento, dell'atto di adesione ed obbligo del, acquisito al prot _____ del _____,

PRESO ATTO CHE

- le ore di formazione erogate complessivamente sono state _____ di cui ore corso _____ ore stage _____;
- le attività hanno avuto inizio in data _____ e si sono concluse in data _____
- gli esami sono stati sostenuti in data _____
- con comunicazione nota prot. Regcal _____ è stato trasmesso dall'amministrazione il verbale di verifica amministrativa contabile finale e lo stesso è stato restituito per accettazione

- (firmato digitalmente) in data _____ con pec e/o con le modalità indicate dall'amministrazione.

CHIEDE

L'erogazione a saldo del finanziamento, nella misura riconosciuta a seguito di verifica amministrativa contabile finale pari ad €.....

Il sottoscritto è altresì consapevole che

- al momento della presentazione delle domande di anticipazione e saldo, in qualità di Soggetto esecutore deve essere in regola con il DURC, con l'Agenzia delle Entrate - Riscossione e con la normativa antimafia ex D. Lgs. n. 159/2011 e s.m.i.
- è necessario attendere **l'approvazione della richiesta saldo** da parte dell'amministrazione Regionale per proseguire con l'emissione dei titoli di pagamento (fattura /nota di debito).

In assenza di tali elementi, la Regione non potrà procedere all' erogazione del finanziamento ed eventuali titoli di pagamento emessi verranno rifiutati e/o stornati.

_____, _____
Luogo e data

Il Legale Rappresentante
(Firma digitale)