



Servizio prestazioni
Ufficio prestazioni integrative e FIRR
Via Antoniotto Usodimare, 31
00154 Roma

MODELLO 9018 – 2019

DOMANDA DI ACCREDITAMENTO PER CENTRI DI FORMAZIONE

FONDAZIONE ENASARCO

VIA ANTONIOTTO USODIMARE, 31 - 00154 ROMA, ITALIA
CONTACT CENTER 800.97.97.27 - WWW.ENASARCO.IT

MODELLO 9018 - DOMANDA DI ACCREDITAMENTO PER CENTRI DI FORMAZIONE

Ai sensi del Programma dei criteri e delle procedure delle prestazioni integrative di previdenza - anno 2019

INFORMAZIONI UTILI

La domanda può essere presentata da enti formativi, università, scuole, centri di formazione, società, spin off universitari o accademici, che abbiano almeno uno dei seguenti requisiti (come previsto dall'art. 5 del bando-disciplinare per il contributo spese formazione agenti):

- a. accreditamento per lo sviluppo di attività formativa continua presso le Regioni e/o Province autonome;
- b. certificazione di Qualità UNI EN ISO 9001:2008 o UNI EN ISO 9001:2015 settore EA 37 Istruzione e Formazione, limitatamente alla formazione in materia finanziaria;
- c. essere un ateneo o facoltà o dipartimento o spin off universitario o spin off accademico o ente riconosciuto da parte del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca.

Inoltre la seguente domanda per posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo: **prestazioniassistenziali@pec.enasarco.it**

È necessario allegare:

- ▶ copia del documento del legale rappresentante o di soggetto con idoneo potere di firma;
- ▶ Dichiarazione sostitutiva di certificazioni ai sensi del D.P.R. 445/2000 attestante l'insussistenza delle condizioni di esclusione indicate ai fini della certificazione antimafia;
- ▶ Dichiarazione sostitutiva di certificazioni ai sensi del D.P.R. 445/2000 attestante la regolare iscrizione al Registro delle Imprese della CCIAA con indicazione del numero e della data di iscrizione e, se previsto, l'elenco dei componenti del Consiglio di Amministrazione completo dei rispettivi dati anagrafici e cariche. Qualora non sussista l'obbligo di iscrizione alla CCIAA il soggetto richiedente, nella persona del legale rappresentante o di soggetto con idoneo potere di firma, deve darne comunicazione e rilasciare comunque una apposita dichiarazione con la quale attesti che nei propri confronti non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 67 del D.Lgs 6 settembre 2011 n.159.

Servizio prestazioni

Ufficio prestazioni integrative e FIRR
Via Antoniotto Usodimare, 31
00154 Roma

MODELLO 9018 - DOMANDA DI ACCREDITAMENTO PER CENTRI DI FORMAZIONE

Ai sensi del Programma dei criteri e delle procedure delle prestazioni integrative di previdenza - anno 2019

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Data di nascita	Comune	Provincia	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Codice fiscale	<input type="text"/>			
In qualità di	<input type="checkbox"/> titolare	<input type="checkbox"/> legale rappresentante		
della ditta con ragione sociale				
e sede in	Comune			
CAP	<input type="text"/>	Provincia	<input type="text"/>	Telefono
Email	PEC			
Sito web				
Codice fiscale / P. IVA	<input type="text"/>			

DICHIARA

che alla data della richiesta è in possesso dei seguenti requisiti:

- ▶ assenza di stato di fallimento;
- ▶ assenza di liquidazione coatta;
- ▶ assenza di concordato preventivo;
- ▶ assenza di procedimenti per la dichiarazione di una delle situazioni sopra elencate;
- ▶ rispetto degli obblighi relativi al pagamento delle imposte e delle tasse, secondo la legislazione nazionale;
- ▶ rispetto degli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e di tutti gli obblighi derivanti;
- ▶ rispetto delle norme che disciplinano l'eventuale diritto al lavoro dei disabili (Legge n. 68 del 12 marzo 1999, articolo 17).

che i docenti dei corsi sono in possesso di almeno uno dei seguenti requisiti (contrassegnare il riquadro):

- Laurea o titolo equipollente, con esperienza di docenza in ambito formativo in enti e strutture accreditate di almeno 5 anni nella materia di pertinenza.
- Docenza in università (incardinato o a contratto), in una scuola pubblica o privata, in una associazione inerente la formazione o in un ente certificatore indipendente e riconosciuto dall'Accredia.

Luogo e data

Firma

MODELLO 9018 - DOMANDA DI ACCREDITAMENTO PER CENTRI DI FORMAZIONE

Ai sensi del Programma dei criteri e delle procedure delle prestazioni integrative di previdenza - anno 2019

DICHIARA ALTRESÌ

Che eroga corsi che trattano principalmente gli argomenti di seguito indicati (contrassegnare il riquadro):

- Comunicazione ed empowerment personale.
- Marketing e tecniche di vendita.
- Corsi per la certificazione di qualità dell'agenzia.
- Aggiornamenti tecnico/professionali (disciplina contrattuale, legislativa, tributaria, previdenziale, ecc.).
- Programmazione Neuro Linguistica (PNL).
- Applicazioni informatiche e web-marketing.
- Formazione linguistica.

Che l'indirizzo della sede operativa presso la quale viene conservata tutta la documentazione inerente i requisiti dichiarati da rendere disponibile ai fini di eventuali verifiche ispettive proprie o di parte terza è il seguente:

Via _____ Comune _____
CAP Provincia

- ▶ Che i locali delle sedi operative in cui sono erogati i servizi corsuali sono conformi alla normativa statale e regionale vigente in materia di sicurezza ed igiene nei luoghi di lavoro e accessibili ai soggetti diversamente abili. La documentazione o le perizie tecniche di conformità nelle materie sopra indicate devono essere obbligatoriamente posseduti e resi visibili ad un controllo dell'Ente ENASARCO o ad un suo delegato;
- ▶ Che gli spazi sono idonei alla fruizione dei servizi da parte dell'utenza e devono essere attrezzati con adeguati arredi per lo svolgimento delle attività. Ogni sede operativa, propria o acquisita in affitto, deve avere la disponibilità dei locali destinati all'erogazione del servizio in modo unitario ed esclusivo;
- ▶ Di adempiere e soddisfare le condizioni e gli obblighi indicati negli articoli 8 - *Registrazione delle presenze*, 9 - *Qualità formativa percepita dai discenti* e 10 - *Attestato di fine Corso* del **BANDO-DISCIPLINARE CONTRIBUTO SPESE FORMAZIONE AGENTI**.