

(carta intestata dell'Agenzia Formativa)

**BOLLO**  
**€14,62**

**Alla Regione Autonoma della Sardegna**  
**Assessorato del Lavoro, Formazione Professionale,**  
**Cooperazione e Sicurezza Sociale**  
**Via XXVIII Febbraio n° 1**  
**09131 – C A G L I A R I**

**OGGETTO: Deliberazione 7/10 del 22.02.2005 - Domanda per il rinnovo dell'inserimento nell'elenco regionale dei soggetti abilitati a proporre e realizzare interventi di formazione professionale.**

Istanza di rinnovo      Data scadenza iscrizione nell'elenco reg.le

**RAPPRESENTANTE LEGALE**

Nome e Cognome			
Cod. fiscale	Luogo di nascita	Prov	data
Luogo di residenza	Prov.	Via	C.A.P.

Telefono	Fax	e-mail
----------	-----	--------

in qualità di rappresentante legale dell'Agenzia Formativa (denominazione come da statuto):

	Natura Giuridica
Operante a livello	

indicare il livello territoriale di operatività (Regionale, Nazionale o Comunitario)

Codice Agenzia Formativa
--------------------------

Inserire il codice di inserimento nell'elenco regionale

**SEDE LEGALE DELL'AGENZIA FORMATIVA**

Città	Prov.	C.A.P.
via		
Telefono	Fax	e-mail
Partita Iva	Cod. fiscale	

**C H I E D E**

Il rinnovo dell'inserimento nell'elenco delle Agenzie Formative ammesse a proporre e realizzare interventi di formazione professionale finanziate con risorse pubbliche e/o in regime di autofinanziamento.

**Modello domanda di rinnovo dell'inserimento nell'elenco regionale dei soggetti abilitati a proporre e realizzare interventi di formazione professionale**

(carta intestata dell'Agenzia Formativa)

- Per l'erogazione di attività di formazione professionale nell'ambito delle seguenti macrotipologie già riconosciute:
  - "A" - Percorso formativo sperimentale della formazione professionale triennale.<sup>1</sup>
  - "B" - Formazione post-obbligo e formazione superiore.
  - "C" - Formazione continua e permanente.
- Realizzata in regime:  finanziamento pubblico  autofinanziamento (solo "B" e "C")
- Il riconoscimento ad operare nell'area delle Utenze Speciali  disabili;  
 tossicodipendenti;  
 ristretti;
- Il riconoscimento ad operare nell'area "Sicurezza nei luoghi di lavoro"  
(Deliberazione della G.R. 2 agosto 2007 n. 30/35)

Allega alla presente:

- Autocertificazione generale ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445;
- Dichiarazione di impegno relativa alla gestione contabile delle risorse pubbliche (solo per il finanziamento pubblico);
- Autocertificazione attività pregressa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445;
- Autocertificazione attività pregressa ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n° 445 per l'area "Sicurezza nei luoghi di lavoro".

Il sottoscritto dichiara di essere direttamente responsabile dei dati e delle informazioni inseriti nel formulario che verrà trasmesso on line.

Allega, inoltre, copia del seguente documento di identità, in corso di validità del sottoscrittore:

tipo	Num.	Emesso il	da
------	------	-----------	----

Luogo e data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Timbro Agenzia Formativa e firma del Rappresentante Legale  
(per esteso e leggibile)

<sup>1</sup> Realizzabili solo da Agenzie Formative in possesso dei requisiti previsti dall'art.16 della L.R. 47/79