

## ALLEGATO 17

### Conferimento incarico

Organismo di formazione	Titolo corso	Codice	Ed. n.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante dell'Organismo di formazione \_\_\_\_\_ selezionato per la realizzazione dei corsi di formazione nell'ambito del Programma GOL Umbria, specificando:

- che il rapporto di lavoro tra il Soggetto realizzatore ed il docente/tutor d'aula/tutor tirocinio \_\_\_\_\_ (nome e cognome) \_\_\_\_\_ sarà del tipo \_\_\_\_\_, per un totale di n. \_\_\_\_\_ ore;
- che in base al curriculum mantenuto agli atti dall'Organismo di formazione il suddetto docente risulta inquadrato in fascia B o superiore;
- che in base al curriculum mantenuto agli atti dall'Organismo di formazione il tutor d'aula/tutor tirocinio è in possesso dei requisiti richiesti dalla vigente normativa;
- che il costo lordo orario è stabilito in € \_\_\_\_\_, per un costo lordo totale pari a € \_\_\_\_\_;
- che il Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_:
  - è **dipendente** da Pubbliche Amministrazioni. Le parti dichiarano di aver rispettato la normativa che disciplina i rapporti con l'Ente d'appartenenza<sup>1</sup>;
  - non è dipendente** da Pubbliche Amministrazioni.
- che il Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_:
  - è **componente** del Consiglio d'Amministrazione dell'Organismo di formazione<sup>2</sup>
  - è  non è Presidente del Consiglio d'Amministrazione
  - è  non è Amministratore delegato
  - è  non è Amministratore Unico

<sup>1</sup> Nel caso di dipendente da P.A. si rimanda al rispetto di quanto stabilito dal Manuale delle Operazioni G.E.O.

<sup>2</sup> Nel caso di componente del Consiglio d'Amministrazione / Presidente C.d.A. / Amm.re delegato / Amm.re unico si allega l'autorizzazione con relativa motivazione rilasciata dal C.d.A.

**non è componente** del Consiglio d'Amministrazione dell'Organismo di formazione

**Tanto premesso**

L'Organismo di formazione \_\_\_\_\_ conferisce incarico per l'attività di \_\_\_\_\_  
come esplicitato nella premessa, al Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_, che con la sottoscrizione del  
presente atto accetta le condizioni tutte espressamente indicate.

Luogo, data

Il legale rappresentate dell'Organismo di formazione

.....

Per accettazione  
Il soggetto incaricato

.....