*ALLEGATO 12*

**SCHEMA POLIZZA FIDEIUSSORIA**

Avviso pubblico Misura 4.A *“Apprendistato per la qualifica e il diploma”*

**PREMESSO CHE**

* la Commissione Europea, con Decisione di esecuzione C (2017) 8927 del 18.12.2017 che modifica la Decisione C(2014) 4969 dell’11.07.2014, ha approvato la riprogrammazione delle risorse del Programma Operativo Nazionale “Iniziativa Occupazione Giovani”;
* con il Piano di Attuazione Regionale apprezzato con D.G.R. n.220 del 10 giugno 2019, la Regione Siciliana ha dato avvio alla nuova fase del Programma Garanzia Giovani, nell’ambito della quale rientra la Misura 4.A “Apprendistato per la qualifica e il diploma”;
* che il Dirigente Generale del Dipartimento Regionale dell'Istruzione, dell’Università e del Diritto allo Studio, con D.D.G. n. …….………………….. del .………………………..… ha ammesso a finanziamento il progetto a valere sull’Avviso …… dal titolo ………………………………., CIP ……………………………………..., CUP …………………….………………, presentato da ..……….….……………… per un finanziamento pubblico totale pari ad € ……..............................................;
* che l’importo da garantire è di € ……….....................…………………… pari al 50% del suddetto finanziamento pubblico;

la sottoscritta Compagnia Assicuratrice/Istituto di credito ………………………………………………………, con Sede legale………………………………………………………, Codice Fiscale/Partita IVA ….…………………………………………...…………………., iscritta nel registro delle imprese di ……………………………………………………………………. al n. ……,

nella persona del/della sig./sig.ra ……………………………………………………………, nato/a a ……………………………………………………… (…), il ……………………, in qualità di ……………………………………………………………………………………………

**DICHIARA**

di costituirsi, come con il presente atto si costituisce, fideiussore nell’interesse del/della [*specificare il soggetto contraente titolare del progetto finanziato e beneficiario del contributo assegnato*] sig/sig.ra………………………... (in seguito indicato come beneficiario) ed a favore della Regione Siciliana – Dipartimento dell'Istruzione, dell’Università e del Diritto allo Studio fino alla concorrenza di € …………………... oltre a quanto più avanti specificato.

Il/la sottoscritto/a, rappresentato/a come sopra:

* si obbliga irrevocabilmente ed incondizionatamente a rimborsare alla Regione Siciliana – Dipartimento dell'Istruzione, dell’Università e del Diritto allo Studio l’importo garantito con il presente atto qualora il beneficiario non abbia provveduto a restituire l’importo stesso entro quindici giorni dalla data di ricezione dell’apposito invito a restituire, formulato dalla Regione, a fronte del non corretto utilizzo delle somme anticipate. L’ammontare del rimborso sarà automaticamente maggiorato degli interessi decorrenti nel periodo compreso tra la data di erogazione e quella del rimborso, calcolati in ragione del tasso ufficiale di sconto in vigore nello stesso periodo;
* si impegna ad effettuare il rimborso a prima e semplice richiesta scritta e, comunque, non oltre quindici giorni dalla ricezione della richiesta stessa, formulata con l’indicazione dell’inadempienza riscontrata dalla Regione cui, peraltro, non potrà essere opposta alcuna eccezione anche nell’eventualità di opposizione proposta da parte del beneficiario o da altri soggetti comunque interessati ed anche nel caso che il beneficiario sia dichiarato nel frattempo fallito ovvero sottoposto a procedure concorsuali o posto in liquidazione;
* accetta che nella richiesta di rimborso effettuata dall’Amministrazione regionale vengano specificate le modalità di rimborso stabilite dalla stessa;
* da atto che la presente polizza fideiussoria – salvo gli svincoli che possono essere disposti sulla base degli accertamenti effettuati dalla Regione Siciliana – Dipartimento dell'Istruzione, dell’Università e del Diritto allo Studio – attestanti la conformità tecnica ed amministrativa delle attività svolte in relazione all’atto/agli atti di concessione del contributo – ha efficacia dalla data di rilascio fino ai sei mesi successivi alla presentazione della richiesta di saldo finale. Qualora, in sede di verifica del saldo, lo stesso risulti incompleto o vengano richiesti approfondimenti, chiarimenti ed integrazioni, la fideiussione sarà prorogata di ulteriori sei mesi a decorrere dalla data di scadenza della precedente polizza. In ogni caso la polizza potrà essere svincolata solo dopo la conclusione della verifica con esito positivo e previa apposita dichiarazione liberatoria rilasciata dalla dell'Istruzione, dell’Università e del Diritto allo Studio – Servizio monitoraggio, controlli e rendicontazione;
* rinuncia formalmente ed espressamente al beneficio della preventiva escussione di cui all’art. 1944 del Codice Civile, volendo ed intendendo restare obbligata in solido con il suddetto beneficiario e rinuncia sin da ora ad eccepire la decorrenza del termine di cui all’art. 1957 del Codice Civile;
* conviene espressamente che la presente polizza fideiussoria si intenderà tacitamente accettata dal Dipartimento dell'Istruzione, dell’Università e del Diritto allo Studio qualora nel termine di quindici giorni dalla data di consegna non venga comunicato al sottoscritto che la polizza fideiussoria non è ritenuta valida.

Luogo e data

|  |  |
| --- | --- |
| IL CONTRAENTE  (Timbro del beneficiario e firma del rappresentante legale con fotocopia del documento di riconoscimento)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | LA SOCIETA’  (Timbro e firma del rappresentante legale con fotocopia del documento di riconoscimento)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |