



UNIONE
EUROPEA



MINISTERO DEL LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

Direzione generale dell'immigrazione
e delle politiche di integrazione
AUTORITA' DELEGATA



MINISTERO
DELL'INTERNO
AUTORITA' RESPONSABILE

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

Direzione generale dell'immigrazione e delle politiche di integrazione

FONDO ASILO, MIGRAZIONE E INTEGRAZIONE (FAMI) 2014-2020

ACCORDO MODIFICATIVO CONVENZIONE DI SOVVENZIONE FAMI

CODICE PROGETTO: PROG-2435

Beneficiario	Regione Toscana
Titolo del progetto	TEAMS - Tuscany Empowerment Actions for Migrants System
Obiettivo specifico e nazionale – Casi speciali	Obiettivo Specifico: 2. Integrazione / Migrazione legale – Obiettivo Nazionale: ON 2 - Integrazione - Piani d'intervento regionali per l'integrazione dei cittadini di paesi terzi - Autorità Delegata - IMPACT
Costo del progetto	€ 1957000,00
Data conclusione del progetto	30 giugno 2021

Premesso che

- a) in data 26/07/2018 il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e il Beneficiario Capofila hanno sottoscritto digitalmente la Convenzione di Sovvenzione avente ad oggetto il PROG-2435 denominato “TEAMS - Tuscany Empowerment Actions for Migrants System”, finanziato a valere sul Fondo Asilo Migrazione e Integrazione 2014-2020;
- b) l'art. 24.3 della Convenzione di Sovvenzione summenzionata prevede espressamente che le modifiche siano vincolanti per le parti qualora fatte per iscritto e debitamente sottoscritte dalle parti;
- c) in data 07/03/2019 il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e il Beneficiario Capofila hanno sottoscritto digitalmente l'Accordo modificativo alla Convenzione di sovvenzione apportando una modifica alla composizione del partenariato;
- d) l'Autorità Delegata, al fine di consentire una più completa, accurata ed efficace realizzazione delle attività progettuali, ha rilevato la necessità di apportare una modifica all'articolo 1 della suddetta Convenzione in considerazione dell'emergenza epidemiologica nazionale che ha determinato un rallentamento delle attività di progetto;
- e) con decreto dell'Autorità Delegata prot. n. 40 del 15.06.2020 il termine finale delle attività progettuali è esteso fino al 30 giugno 2021;
- f) l'Autorità Delegata con nota prot. n.2505 del 15.06.2020 ha comunicato la suddetta modifica al Beneficiario Capofila.

Alla luce delle premesse di cui sopra e ai fini di una corretta attuazione dell'intervento

- Il Direttore Generale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, Direzione generale dell'immigrazione e delle politiche di integrazione, Tatiana Esposito in qualità di Autorità Delegata del Fondo Asilo, Migrazione e Integrazione (FAMI) 2014-2020 (di seguito “Amministrazione” o “Autorità Delegata”)

e



UNIONE
EUROPEA



- il Beneficiario Capofila Regione Toscana (di seguito, anche, "Beneficiario"), C.F. 01386030488, con sede in Piazza Duomo, 10 50122 Firenze (FI), nella persona del Legale Rappresentante, Salvi Alessandro,

convengono, con il presente atto, di apportare all'art. 1 della Convenzione di Sovvenzione avente ad oggetto il PROG-2435 denominato TEAMS - Tuscany Empowerment Actions for Migrants System le modifiche che seguono:

Art. 1 Oggetto, durata e importo massimo della Convenzione

- 1.1 Non modificato.
- 1.2 Non modificato.
- 1.3 Le attività progettuali avranno inizio a partire dalla data indicata nella comunicazione di avvio attività e dovranno concludersi entro e non oltre il 30 giugno 2021, come stabilito con decreto direttoriale n. 40 del 15.06.2020, di estensione del terminale finale dell'Avviso pubblico multi-azione n. 1/2018. La presente Convenzione avrà validità ed efficacia dalla data di stipula e fino all'esatto ed integrale adempimento di tutte le obbligazioni contrattuali disciplinate e, in ogni caso, alla data di riconoscimento effettivo da parte della Commissione Europea delle spese presentate da parte dell'Autorità Responsabile.
- 1.4 Non modificato.

Tutte le parti non espressamente modificate della Convenzione citata nelle premesse, si ritengono valide ed efficaci.

Luogo e data della firma digitale

FIRMA

(L'Autorità Delegata)

FIRMA

(Per il Beneficiario)