ALLEGATO “A” – domanda di partecipazione.

**ALL’ UFFICIO DI PIANO**

**AMBITO Territoriale**

**Acri (Capofila) - Santa Sofia d’Epiro**

**AVVISO PUBBLICO PER LA SELEZIONE DI SOGGETTI OSPITANTI DISPONIBILI AD ATTIVARE TIROCINI EXTRACURRICULARI E DI INCLUSIONE EROGABILI NELL’AMBITO DEI PERCORSI DI SOSTEGNO ALL’INCLUSIONE ATTIVA (SIA) DEL REDDITO DI INCLUSIONE (REI) NONCHE’ ALTRI INTERVENTI A FAVORE DEGLI UTENTI IN CONDIZIONE DI SVANTAGGIO SOCIALE IN CARICO AI SERVIZI DI ASSISTENZA SOCIALE DELL’AMBITO TERRITORIALE – CON COMUNE CAPOFILA: ACRI A VALERE SUL PON-FSE “INCLUSIONE 20142020”-AV.03/2016 CAL\_14 CUP: G81E17000370006**

Il/la sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_N°\_\_\_\_\_\_\_ rappresentante legale

dell’azienda ­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ragione sociale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Forma giuridica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede **legale** in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov.\_\_\_\_\_\_\_Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_

con sede **operativa** in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov.\_\_\_\_\_\_\_Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ fax\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_email\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cellulare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_P. Iva/CF\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

iscritto nel registro delle imprese della C.C.I.A.A. in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_per la tipologia dell’attività\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_- con a carico n.\_\_\_\_\_\_\_dipendenti,

operante nel settore commerciale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**c h i e d e**

di essere inserito nell’ Elenco dei soggetti ospitanti tirocini di inclusione sociale a favore di soggetti beneficiari della Misura nazionale per il sostegno al Reddito d’Inclusione “REI” e Ss.mm.ii.

A tale fine,

consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, anche ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate e secondo quanto previsto dall’art. 19 e 19 bis del D.P.R. 445/2000 ss.mm.ii**.**

**DICHIARA**

* di essere in possesso dei requisiti richiesti dall'avviso pubblico per l'ammissibilità alla selezione dei soggetti ospitanti dei tirocini del progetto Pon inclusione;
* di appartenere alla seguente categoria di soggetti ospitanti:
	+ impresa privata
	+ studio professionale
	+ cooperativa sociale
	+ altro (specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-
* di non incorrere nei motivi di esclusione di cui all'art. 80 del D.lgs. 50/2016;
* di essere in regola con la normativa sulla salute e la sicurezza sui luoghi di lavoro;
* di essere in regola con la normativa che disciplina il diritto al lavoro dei disabili di cui alla legge n. 68/99;
* di essere nel pieno e libero esercizio dei propri diritti, non essere in liquidazione volontaria e non essere sottoposti a procedure concorsuali in corso o aperte antecedentemente alla data di presentazione della manifestazione di interesse (ad eccezione del concordato preventivo con continuità aziendale);
* di essere in regola con le norme in materia previdenziale, assistenziale, assicurativa e di contratti collettivi di lavoro;
* di non avere effettuato licenziamenti per attività equivalenti a quelle del tirocinio, nei 12 mesi precedenti la presentazione della domanda di attivazione del tirocinio. Sono fatti salvi quelli per giusta causa e giustificato motivo soggettivo, e quelli derivanti da specifici accordi sindacali con le organizzazioni territoriali più rappresentative;
* di non avere procedure di CIG straordinaria o in deroga in corso per attività equivalenti a quelle del tirocinio, nella medesima unità operativa.
* di essere in regola rispetto agli obblighi di pagamento dei contributi assicurativi-previdenziali (DURC);
* di accettare pienamente le condizioni poste dall'avviso pubblico.

DICHIARA

La propria disponibilità all’Ambito Territoriale, di ospitare n. \_\_\_\_\_\_ tirocinanti, per i seguenti profili professionali:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A questo proposito precisa che alla data della domanda l’organico aziendale si compone delle seguenti unità:

* Personale a tempo indeterminato n.
* Personale a tempo determinato n.
* Tirocini in corso n.
* Altro n. (*specificare*)

**SI IMPEGNA**

a nominare un Tutor aziendale nel numero di 1 ogni 3 tirocinanti e rispettare le disposizioni in materia di assicurazione e sicurezza sul lavoro nonché le procedure relative ai Soggetti ospitanti disciplinati da: *(norme in materia di percorsi formativi diretti all’orientamento e all’inserimento nel mercato del lavoro)*

**ALLEGA**

* Copia del documento d’ identità del Legale rappresentante

*Il sottoscritto, ai sensi del D.Lgs n. 196 del 30/06/2003 dichiara, altresì, di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, ai sensi del Dlgs 196 del 30 giugno 2003 e dell’art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679).*

Luogo e data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma legale rappresentante

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_