**ALL’ UFFICIO DI PIANO**

**AMBITO DI**

**MOLFETTA-GIOVINAZZO**

**AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DELLA MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER L'INDIVIDUAZIONE DI SOGGETTI OSPITANTI, DI NATURA PRIVATA, AI FINI DELLA REALIZZAZIONE DI TIROCINI D’INCLUSIONE SOCIALE, QUALE STRUMENTO DI SOSTEGNO ALLA MISURA DI CONTRASTO ALLA POVERTA’** - **AVVISO PON 3/2016** - **CUP C51H17000070006**

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 inseritoio 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”.

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 d’Inclusione 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 Molfetta -Giovinazzo, 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 dalla L. R. n.23 del 5/08/2013, *(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

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