



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

ALLEGATO A

Al Comune di Canicattì

OGGETTO: Manifestazione d'interesse per l'individuazione di soggetti per la realizzazione di tirocini formativi e di orientamento (Azione B.1.a) per favorire l'inserimento lavorativo di residenti nei comuni del territorio del DSS n.3, nell'ambito del programma Pon Inclusione Convenzione AV3-2016-SIC_04 del 30/11/2017 CUP: H81H17000290006.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ / _____ / _____ C.F. _____

residente a _____ CAP _____ Via _____

in qualità di Legale Rappresentante del prestatore:

con sede legale a _____ Prov. (_____))

alla Via _____ n. _____ telefono _____

posta elettronica certificata _____

con sede operativa a _____ Prov (_____))

alla Via _____ CAP _____ Telefono _____

posta elettronica certificata _____ P.IVA/C.F. _____

CHIEDE

di essere accreditato in qualità di Azienda Ospitante per la realizzazione di servizi consistenti nell'ospitare come tirocinanti all'interno delle attività/unità operative gestite, soggetti in difficoltà economica, inseriti **nella misura del ministero del lavoro e delle politiche sociali denominata "Pon Inclusione" di cui all'avviso 3/2016.**

A tal fine

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, ad ogni effetto di legge, che l'Azienda/Società/Impresa _____ possiede i seguenti requisiti richiesti:

- di essere iscritta alla Camera di Commercio Industria e Artigianato competente per territorio segnatamente per le attività/unità operative nelle quali saranno ospitati i tirocini finalizzati all' inclusione sociale;
- di non trovarsi in nessuna delle cause di esclusione previste nell'art.80, del D.Lgs. 50/2016, tutto incluso e niente escluso;
- di applicare integralmente, nei confronti dei propri dipendenti i CCNL di settore e gli accordi integrativi;
- di avere regolare posizione in materia di contributi previdenziali e assistenziali;
- di avere regolare posizione rispetto agli obblighi ed adempimenti in materia di diritto del lavoro dei disabili di cui alla legge n.68/1999;



- di individuare nei seguenti servizi le possibili attività/unità operative dove impiegare i soggetti di cui all'oggetto: _____

- esperienza comprovata nella gestione delle attività per le quali si chiede l'accreditamento per almeno un anno come di seguito descritte:

- (solo nel caso di Società cooperativa di produzione e lavoro) di essere in possesso di attestazione di revisione in corso di validità;

- di essere in regola con la normativa sulla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;

- di non avere effettuato licenziamenti, fatti salvi quelli per giusta causa e per giustificato motivo soggettivo e fatti salvi specifici accordi sindacali con le organizzazioni territoriali più rappresentative, nei 12 mesi precedenti l'attivazione del tirocinio;

DICHIARA ALTRESI'

di essere disponibile ad ospitare come tirocinanti presso le proprie strutture e i propri servizi un numero massimo di ____ (indicare in cifre e lettere, comunque in numero non superiore a tre tirocinanti per ogni unità operativa), soggetti in difficoltà economica così analiticamente distinto per ogni singola unità operativa (indicare la tipologia di ogni singola unità operativa e la sede del tirocinio):

- _____;
- _____;
- _____;
- _____;

nel rispetto rigoroso di quanto previsto dal Patto di accreditamento e delle dichiarazioni di cui sotto.

DICHIARA INOLTRE :

- che il beneficiario svolgerà esclusivamente le mansioni affidate con la supervisione del tutor aziendale secondo tempi ed attività previste dal tirocinio formativo;

- che il beneficiario svolgerà il percorso di tirocinio in affiancamento e mai in sostituzione del personale dipendente;

- di trasmettere al Comune Capofila del Distretto il/i nominativo/i del/i responsabile/i del tirocinio di inclusione sociale, individuato tra i propri lavoratori in possesso di competenze professionali adeguate rispetto alla attività oggetto di tirocinio, nel rispetto del rapporto minimo tutor/tirocinante di 1 a 3.

- di garantire rigorosamente il rispetto delle normative sulla sicurezza dei posti di lavoro tutto incluso e niente escluso, ivi compresi il corso di informazione/formazione e le dotazioni di dd.pp.ii.;

- di impegnare i beneficiari nel percorso di tirocinio formativo rigorosamente per il numero di ore previsto dal Servizio Sociale Professionale in forza ai Comuni del Distretto;

- di tenere sempre aggiornato e disponibile il registro delle presenze controfirmato dal tutor al fine di consentire al Servizio Sociale Professionale in forza ai Comuni del Distretto le opportune verifiche;

- di effettuare la comunicazione obbligatoria prevista dall'articolo 9-bis, comma 2 del decreto- legge del primo ottobre 1996 n. 510 "Disposizioni urgenti in materia di lavori socialmente utili, di interventi a sostegno del reddito e nel settore previdenziale", convertito, con modificazioni, dalla legge 28 novembre 1996, n. 608, come modificato dalla legge 27 dicembre 2006, n. 296, art. 1, comma 1180;

- di comunicare prima della sottoscrizione del Patto di Accreditamento qualsiasi vincolo di parentela con il beneficiario e dunque di rinunciare al percorso di inclusione sociale con il beneficiario (il Legale Rappresentante dichiarerà prima della sottoscrizione del patto di accreditamento di non avere vincolo di parentela, affinità e coniugio - in linea retta o collaterale fino al 2° grado con il beneficiario);



DICHIARA INFINE SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

con espresso riferimento al soggetto che rappresenta ai sensi degli artt.46 e 47 e seguenti del D.P.R. 445/2000, consapevole del fatto che, in caso di dichiarazione mendaci, saranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell'art.76 del citato D.P.R. le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti e dichiarazioni mendaci, oltre alle conseguenze amministrative previste nelle procedure concernenti gli appalti pubblici,

- di non trovarsi in nessuna delle cause di esclusione previste nell'art. 80, del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii, a tal fine si allega dichiarazione DGUE (Allegato C);
- di essere iscritto al Registro delle imprese presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato ed Agricoltura di _____ per l'Attività di _____ numero e data di iscrizione _____, organi di amministrazione, persone che li compongono (indicare nominativi ed esatte generalità di tutti i componenti del Consiglio di amministrazione muniti di rappresentanza:

_____;

- di essere in regola circa la correttezza degli adempimenti periodici relativi ai versamenti Contributivi verso l'INAIL e l'INPS;
- di essere assicurata all'I.N.A.I.L. codice ditta n° _____;
- di essere iscritta all'I.N.P.S. con matricola n° _____;
- di applicare il seguente contratto collettivo _____;
- dimensione aziendale da 0 a 5 da 6 a 15 da 16 a 50 da 51 a 100 oltre;
- di non incorrere in nessuna delle sanzioni o misure cautelari che impediscono di contrarre con le Pubbliche Amministrazioni;
- di avere un fatturato medio di € _____ (euro _____/00) nell'ultimo triennio;
- di aver preso visione ed accettato, senza condizione o riserva alcuna, tutte le norme e le disposizioni contenute nell'avviso di manifestazione di interesse con formale impegno al loro assoluto rispetto;
- di essere informato, ai sensi e per effetto del D.Lgs. n.196/2003 "Codice in materia di protezione di dati personali" e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679) che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

Indica il seguente domicilio per ogni comunicazione relativa al presente avviso:

e i seguenti recapiti:

e-mail: _____

tel/cell _____

Posta certificata _____

La presente dichiarazione, esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 455,



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

viene presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità del dichiarante.

Allega a pena di esclusione:

- Patto di accreditamento (Allegato B) timbrato e sottoscritto dal Legale Rappresentante in ogni foglio e contenente in ogni foglio la dicitura: per accettazione integrale tutto incluso e niente escluso.
- Documento di gara unico europeo (DGUE, Allegato C) timbrato e sottoscritto dal Legale Rappresentante in ogni foglio.

Data

Timbro e Firma

Il Legale Rappresentante