



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N.23-Comune di Nicosia

**PIANO ATTUATIVO LOCALE (P.A.L.)-QUOTA SERVIZI FONDO POVERTÀ 2020
CUP G11H20000140001**

Allegato 1 Istanza di inserimento nell'elenco dei soggetti ospitanti

Al Soggetto Promotore INNOFORM SRL
del Distretto Socio-Sanitario n.23
Comune capofila di Nicosia

Pec: INNOFORM@MESSAGGIPEC.IT

Il/La sottoscritto/a

Nato/a a

il

residente in

via

nella qualità di Legale Rappresentante dell'Ente ; ragione sociale

forma giuridica

; con sede legale in

via

città

prov.

Tel.

e – mail

pec

e con sede operativa via

città

prov.

Tel.

CHIEDE

di essere inserito nell' elenco di soggetti ospitanti per la realizzazione di tirocini di inclusione sociale, nel territorio del Distretto Socio-Sanitario n.23 di Nicosia, finanziati nell'ambito del PIANO ATTUATIVO LOCALE (P.A.L.)-QUOTA SERVIZI FONDO POVERTÀ 2020 –Azione 2 - CUP G11H20000140001.



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

M



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N.23-Comune di Nicosia

PIANO ATTUATIVO LOCALE (P.A.L.)-QUOTA SERVIZI FONDO POVERTÀ 2020 CUP G11H20000140001

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci, delle responsabilità penale ex art. 76 del medesimo decreto del Presidente della Repubblica, nonché della decadenza dal contributo concesso ex art. 75 del medesimo decreto del Presidente della Repubblica

in riferimento alla sede operativa sopra indicata, a tal fine

DICHIARA

- che l'impresa è iscritta nel registro delle imprese presso la C.C.I.A.A. di
-
- per l'attività di: CODICE ATECO:
- e che i dati dell'iscrizione sono i seguenti
 -
 - numero di iscrizione
 - numero di Repertorio Economico Amministrativo nr
 - data di iscrizione
 -
 - forma giuridica
 -
 - sede:
- indirizzo di posta elettronica certificata:
-
- Partita I.V.A Codice fiscale
-
- che presso la sede operativa sopra indicata sono occupati n. _Lavoratori
- che è disponibile ad ospitare n tirocinanti
-
- di essere in regola rispetto agli obblighi di pagamento dei contributi assicurativi-previdenziali (DURC);
- di essere in regola con la normativa che disciplina il diritto al lavoro dei disabili di cui alla legge n. 68/99;
- di non aver effettuato nei 12 mesi precedenti, licenziamenti per riduzione di personale, salvo che per giusta causa, per giustificato motivo soggettivo/oggettivo o per raggiungimento dei requisiti del pensionamento nonché:
 - Licenziamento per il superamento del periodo di comporta;
 - Licenziamento per mancato superamento del periodo di prova;
 - Licenziamento per fine appalto;
 - Risoluzione del rapporto di apprendistato per volontà del datore di lavoro, al termine del periodo formativo.;

UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo**PON**
INCLUSIONE**M**MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI**DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N.23-Comune di Nicosia****PIANO ATTUATIVO LOCALE (P.A.L.)-QUOTA SERVIZI FONDO POVERTÀ 2020
CUP G11H20000140001**

- di non avere procedure di CIG straordinaria o deroga in corso per attività equivalenti a quelle di tirocinio, nella medesima unità operativa, salvo i casi in cui ci siano accordi con le organizzazioni sindacali che prevedono tale possibilità. Il Soggetto ospitante che ha in corso contratti di solidarietà di tipo “espansivo” può comunque attivare tirocini.;
- di essere in regola con la normativa in materia di sicurezza del lavoro D.Lgs. 81/08 ss.mm.ii.;
- che sono state messe in atto tutte le misure di sicurezza ai fini della tutela della salute e essere in regola con il “Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19 negli ambienti di lavoro” sottoscritto tra le parti sociali il 24/04/2020;
- di non essere destinatario di provvedimenti giudiziari per i quali è prevista l'applicazione delle sanzioni amministrative di cui al D.L. 8 giugno 2001, n.231;

DICHIARA INOLTRE DI IMPEGNARSI A

- stipulare e rispettare la Convenzione con il soggetto promotore e con l'Ente ha preso in carico la persona;
- collaborare con il soggetto promotore e con il referente dell'Ente che ha preso in carico la persona alla redazione e alle eventuali variazioni del Progetto di Tirocinio;
- impegnarsi di designare un Tutor aziendale con funzioni di affiancamento al tirocinante sul luogo di lavoro;
- effettuare le comunicazioni obbligatorie di cui al D.L. 150/1996 di competenza del soggetto ospitante;
- salvo diversamente stabilito dalle parti nella Convenzione, ad assicurare al tirocinante, nella fase di avvio del tirocinio, un'adeguata informazione e formazione in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro ai sensi degli artt. 36 e 37 del D.Lgs. n.81/2008; al tirocinante deve essere inoltre garantita, se prevista, la sorveglianza sanitaria ai sensi dell'art.41 del D.Lgs. n.81/2008 e la fornitura di adeguati dispositivi di protezione individuale e/o collettivi;
- mettere a disposizione del tirocinante tutte le attrezzature, strumentazioni, equipaggiamenti, ecc. idonei necessari allo svolgimento delle attività assegnate;
- collaborare con il referente dell'ente che ha in carico il tirocinante e con il soggetto promotore nell'attività di monitoraggio e verifica del tirocinio;
- collaborare alla progressiva redazione della Scheda Individuale;
- comunicare in forma scritta al soggetto promotore ed al referente dell'ente che ha in carico il tirocinante le eventuali necessità di variazione del Progetto di Tirocinio (es.: cambiamento della sede del tirocinio, variazioni di orario, sostituzione del tutor aziendale ecc...);
- concordare con il Referente dell'Ente che ha preso in carico il tirocinante e comunicare al soggetto promotore l'eventuale cessazione anticipata del tirocinio;
- valutare, in collaborazione con il referente dell'Ente che ha preso in carico il tirocinante l'esperienza svolta dallo stesso ai fini del rilascio dell'Attestazione finale;
- impegnarsi a tenere apposito Registro Individuale di presenza del tirocinante, che sarà fornito dall'Ente Promotore;

INDICA

come referente aziendale per la gestione dei tirocini il sig./dott.

cod.fisc:

mansione



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

M



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N.23-Comune di Nicosia

**PIANO ATTUATIVO LOCALE (P.A.L.)-QUOTA SERVIZI FONDO POVERTÀ 2020
CUP G11H20000140001**

AUTORIZZO

il trattamento dei propri dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni, dichiarando al contempo di aver ricevuto l'informativa così come specificato nel relativo avviso pubblico – manifestazione d'interesse.

Allega:

- Documento di identità
- Per le cooperative sociali/ enti no profit in genere: attestazione di revisione ovvero certificato di revisione, ai sensi della circolare 4 del 27/05/03.

Luogo e data

Timbro e firma