



Spett.le AZIENDA CALABRIA LAVORO
Via Vittorio Veneto 60
89123 Reggio Calabria

ISTANZA DI ACCREDITAMENTO

Manifestazione di interesse per la formazione di un elenco di Aziende, Società, Imprese accreditate per ospitare tirocini formativi/borse lavoro finanziati a valere sul progetto "P.I.U. - SU.PR.EME." Programma Operativo Nazionale Inclusione FSE 2014-2020".

Il/la sottoscritto/a _____,

C.F. _____ nato/a a _____ il _____

residente in _____ (_____)

in Via _____ n. _____

nella qualità di Titolare/Legale Rappresentante dell'Impresa _____

_____ P.Iva/C.F. _____

con sede in _____ Via _____

Telefono _____ e-mail: _____

PEC: _____

CHIEDE

di accreditare la suddetta Impresa all'Elenco, istituito da Azienda Calabria Lavoro, per ospitare tirocini formativi/borse lavoro finanziati a valere sul progetto "P.I.U. - SU.PR.EME." Programma Operativo Nazionale Inclusione FSE 2014-2020".

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 e seguenti del D.P.R. 445/2000, consapevole del fatto che, in caso di dichiarazioni 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,

DICHIARA

- di non trovarsi in nessuna delle cause di esclusione dalle procedure di aggiudicazione secondo quanto previsto dall'art 80 del D. Lgs. 50/2016;
 - di essere iscritto al registro delle imprese presso C.C.I.A.A. di _____ per l'attività di _____ numero e data di iscrizione _____ organi di amministrazione, persone che li compongono (indicare nominativi e generalità dei componenti Consiglio di amministrazione muniti di rappresentanza):
-

-
-
-
- che l'impresa si trova nel pieno e libero esercizio di tutti i suoi diritti e non si trova in stato di liquidità, fallimento, concordato preventivo o cessazione di attività, l'inesistenza di cause di decadenza, di divieto e di sospensione di cui all'art. 10 della legge 575/65 e ss.mm.ii;
 - di applicare integralmente il seguente CCNL di settore _____ rispetto alla normativa vigente in materia di rapporto di lavoro;
 - di rispettare gli obblighi relativi al pagamento delle imposte e delle tasse;
 - di rispettare gli obblighi in materia contributiva e previdenziale (DURC);
 - di non avere procedure di CIG straordinaria o in deroga in corso per attività equivalenti a quelle del tirocinio;
 - di avere posizione regolare rispetto agli obblighi ed agli adempimenti previsti in materia di diritto al lavoro dei soggetti diversamente abili di cui alla legge 68/99 e ss.mm.ii, (ove richiesto);
 - di avere operato nell'ultimo anno nei seguenti servizi/attività, come di seguito descritti:

-
-
-
- di essere in regola con tutte le disposizioni di legge vigenti in materia di rapporti di lavoro ed in particolare di non avere in corso procedure per il lavoro sommerso;
 - di avere adempiuto, all'interno della propria azienda, agli obblighi di sicurezza e di igiene sul lavoro, previsti dalla normativa vigente con particolare riferimento alla formazione obbligatoria prevista dal Decreto Legislativo 81/2008;

Solo nel caso di Cooperative sociali / enti no profit:

- di essere in possesso di attestazione di revisione in corso di validità;
- di avere adottato la Carta dei Servizi (da allegare);
- estremi dell'atto costitutivo e del relativo statuto, con indicazione della sede, durata, attività di competenza ed organi di rappresentanza con relativi estremi anagrafici e residenza:

-
-
-
- Iscrizione Albo regionale, ove previsto, per l'attività svolta, con

N. _____ sez. _____

DICHIARA ALTRESI'

di essere disponibile ad ospitare presso le proprie strutture e i propri servizi un numero di _____ soggetti beneficiari (comunque non superiore a 2 tirocinanti);

di individuare nei seguenti servizi le possibili attività dove impiegare i soggetti beneficiari:

di aver preso visione e accettato integralmente quanto contenuto nell'Avviso in oggetto;

di essere informato, ai sensi e per effetto del D. Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione di dati personali", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

SI IMPEGNA A:

Stipulare la convenzione con il soggetto promotore;

Utilizzare il beneficiario esclusivamente per l'attività selezionata ed in affiancamento al personale dipendente;

Sottoscrivere per ciascun beneficiario un "Progetto Formativo Individuale - PFI" come previsto ai sensi del punto 1 delle alle "Linee guida in materia di tirocini formativi e di orientamento" approvate in Accordo tra Governo e Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano del 25/05/2017;

Impegnare il beneficiario per il numero di ore previsto dal piano personalizzato;

Individuare il responsabile del tirocinio/borsa lavoro tra i propri lavoratori in possesso di requisiti idonei alla mansione nel rispetto del rapporto minimo di 1 tutor per 3 tirocinanti;

Tenere un registro delle presenze;

Rispettare gli obblighi previsti dalle "Linee guida in materia di tirocini formativi e di orientamento" approvate in Accordo tra Governo e Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano del 25/05/2017.

Con riferimento alla presente "Istanza di accreditamento", il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Reg. UE 2016/679 e del d.lgs. 30 giugno 2003 n.196 e s.m.i., esclusivamente nell'ambito della presente procedura di selezione e autocertifica, ai sensi del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii. consapevole delle proprie responsabilità e delle sanzioni previste, la veridicità delle dichiarazioni e delle informazioni in essi contenuti.

Allega a pena esclusione:

Copia di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.

Carta dei Servizi (nel caso di Cooperative sociali / enti no profit in genere)

Luogo e data _____

Firma autografa/digitale
