**ALLEGATO 1 - Modello domanda Manifestazione di interesse Soggetti Ospitanti**

**All’Ambito N23**

**COMUNE DI NOLA CAPOFILA**

**AVVISO**

**per la presentazione di Manifestazione di interesse per la costituzione di un elenco dei soggetti interessati ed idonei ad ospitare tirocini di inclusione sociale erogabili nell’ambito dei percorsi del reddito di cittadinanza (RdC) degli utenti in condizione di svantaggio sociale e/o lavorativo dell’AMBITO N23 - PON INCLUSIONE AVVISO 3/2016**

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nella sua qualità di rappresentante legale dell’ente pubblico/azienda/cooperativa/studio professionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cod. fisc. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Partita I.V.A \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via / Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_p.e.c. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e sede operativa in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via / Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

fax \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**MANIFESTA L’INTERESSE AD OSPITARE TIROCINI DI INCLUSIONE SOCIALE NELL’AMBITO DEL PROGETTO RETE SOLIDALE, A TAL UOPO**

**DICHIARA (barrare le caselle di competenza)**

* di essere iscritto alla Camera di Commercio di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di essere in possesso di Partita Iva n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di non incorrere in uno dei motivi di esclusione di cui all’art.80 del D.Lgs. 50/2016;
* di essere in regola con il versamento dei contributi previdenziali e assicurativi (DURC);
* di essere in regola con gli adempimenti previsti dal D. Lgs. 626/94 e successive modificazioni in merito al piano di sicurezza e di coordinamento;
* di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro delle persone con disabilità;
* di avere nel proprio organico n. \_\_\_\_\_\_\_\_ lavoratori assunti a tempo indeterminato;
* di non aver fatto ricorso alla CIG, a procedure di mobilità o di licenziamento collettivo o per giustificato motivo oggettivo, negli ultimi 6 mesi, per la medesima tipologia di attività;
* di rendersi disponibile ad ospitare presso una propria sede, operante sul territorio dell’Ambito N23 o Comuni limitrofi, soggetti deboli sul mercato del lavoro, selezionati per i tirocini di inclusione sociale.

**COMUNICA**

**che i tirocinanti saranno impegnati preferenzialmente nelle seguenti attività**:

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

- si allega modello ALLEGATO 2-SCHEDA FABBISOGNO datato, sottoscritto dal legale rappresentante e timbrato.

Luogo e data

Firma

(Timbro e firma del legale rappresentante)

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e GDPR n. 679/2016 “Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali” acconsento al trattamento dei miei dati personali nei termini e con le modalità indicate dall’avviso pubblico.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (Timbro e firma del legale rappresentante)