**Allegato “A”** - **Modello di Manifestazione di interesse**

**Per inserimento nel “Borsino soggetti ospitanti”**

**Programma Regionale Fondo Sociale Europeo Plus 2021-2027. Obiettivo di policy 4 “Un’Europa più sociale”. Priorità III - "Inclusione e protezione sociale" - “Azione 3.k.8.1. Abruzzo include 2” prima edizione - AVVISO Abruzzo Include 2.**

**Progetto WAKE UP LAVORO 2**

**CUP: C59I23000980006**

**Al Comune di Sulmona**

**ECAD dell’Ambito Sociale n. 4 Peligno**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Recapito mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di Legale Rappresentante dell’Organizzazione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ragione sociale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

natura giuridica (art 4. dell’Avviso) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* iscritta nel registro delle imprese presso la C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per l’attività di: “\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_” CODICE ATECO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* iscritta al RUNTS in qualità di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. iscrizione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede **legale** (Via, n°, CAP, Comune, Provincia)

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

Recapito telefonico sede **legale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

con sede **operativa** (Via, n°, CAP, Comune, Provincia)

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

Recapito telefonico sede **operativa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Indirizzo Mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Indirizzo Pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**MANIFESTA**

l'interesse ad aderire al “Borsino di soggetti ospitanti”

* Ambito Sangrino
* Ambito Peligno

e si rende disponibile all'inserimento in percorsi di:

* Tirocinio extracurriculare
* T.In.A.(Tirocinio di inclusione)
* Borsa lavoro per utenza psichiatrica

dei Beneficiari del progetto Wake Up Lavoro 2.

(È possibile candidarsi contestualmente sia per i tirocini T.In.A. / Extracurriculari che per le Borse lavoro per utenza psichiatrica)

**a tal fine**

**DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., consapevole della responsabilità penale in caso di dichiarazioni false o reticenti,

1. di aver preso visione dell’Avviso e dei relativi allegati e di accettare integralmente e senza riserva alcuna le condizioni in esso contenute;
2. la disponibilità ad ospitare:

* n. \_\_\_\_\_\_\_ beneficiari di progetto per tirocini extracurriculari;
* n. \_\_\_\_\_\_\_ beneficiari di progetto per tirocini T.In.A.(Tirocini di inclusione)
* n. \_\_\_\_\_\_\_ beneficiari di progetto per borse lavoro

1. che le sedi oggetto di attivazione dei Tirocinio extracurriculare e/o T.ln.A. e/o Borse per le quali il datore di lavoro è disposto ad ospitare i beneficiari di progetto sono le seguenti:

Sede 1 (indirizzo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

presso la sede operativa sopra indicata sono occupati n. \_\_\_\_\_\_Lavoratori

Sede 2 (indirizzo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

presso la sede operativa sopra indicata sono occupati n. \_\_\_\_\_\_Lavoratori

(Aggiungere righe se necessario)

1. che il referente del datore di lavoro da contattare per l'attuazione e la gestione è (Cognome Nome Ruolo Telefono E-mail):

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

1. di possedere tutti i requisiti di cui all’articolo 2 e rispettare tutte le previsioni dell’Avviso di Manifestazione di interesse**.**

**DICHIARA INOLTRE DI impegnarsi A**

* stipulare e rispettare la Convenzione con il soggetto Promotore;
* collaborare con il soggetto Promotore alla predisposizione del Progetto formativo;
* designare un tutor aziendale con funzioni di affiancamento al tirocinante sul luogo di lavoro;
* effettuare le comunicazioni obbligatorie di competenza del soggetto ospitante di cui alla normativa di settore;
* mettere a disposizione del tirocinante tutte le attrezzature, strumentazioni, equipaggiamenti, ecc. idonei necessari allo svolgimento delle attività assegnate;
* collaborare con il referente dell’Organizzazione 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’Organizzazione 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’Organizzazione che ha in carico il tirocinante e comunicare al soggetto Promotore l’eventuale cessazione anticipata del tirocinio;
* valutare, in collaborazione con il referente dell’Organizzazione che ha 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 dal soggetto Promotore;

In attuazione del Codice in materia di protezione dei dati personali (D.lgs. n. 196/2003, Regolamento UE n. 2016/679 e D.lgs. 101/2018)

**AUTORIZZO**

il trattamento dei propri dati personali, dichiarando al contempo di aver ricevuto l’informativa così come specificato nel relativo avviso pubblico – manifestazione di interesse.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIRMA**

**del Legale Rappresentante**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Si allega alla presente manifestazione:**

1. documento di riconoscimento in corso di validità del Legale Rappresentante;
2. visura camerale aggiornata (solo per gli enti ospitanti privati) o analoga documentazione
3. attestazione di iscrizione al RUNTS (solo per i soggetti tenuti all’iscrizione)