**(Allegato 1)**

**Dichiarazione di adesione alla Manifestazione di interesse - Soggetto Ospitante**

Io sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_) il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_) indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in qualità di  legale rappresentante  delegato della \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con sede legale sita in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_) indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sede operativa (dove si svolgerà il tirocinio) sita in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_) indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_P.IVA (se prevista)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale (se previsto) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARO**

di aderire all’Avviso “MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA COSTITUZIONE DI UN ALBO DI SOGGETTI OSPITANTI DISPONIBILI ED IDONEI AD OSPITARE TIROCINI DI INCLUSIONE SOCIALE EROGABILI NELL’AMBITO DEL PON INCLUSIONE (AVVISO N.3/2016), E RISERVATI AGLI UTENTI IN CONDIZIONE DI SVANTAGGIO SOCIALE IN CARICO AI SERVIZI SOCIALI RESIDENTI NEI COMUNI DELL’AMBITO SOCIO-TERRITORIALE N. 5 “VULTURE ALTO BRADANO”, A VALERE SULL’AVVISO 3/2016 DEL MINISTER DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOZIALI- AZIONE B.2b, GIUSTA CONVENZIONE N.AV3-2016- BAS\_05- CUP: G11H1700034006, accettando tutte le condizioni di svolgimento del Tirocinio.

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

**DICHIARO**

per il soggetto da me rappresentato:

che la sede operativa si trova a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_\_\_\_), via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n°\_\_\_\_

CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Partita Iva /se prevista)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n° Iscrizione CCIAA (se prevista) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , n° Iscrizione Registro Imprese (se prevista)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dichiaro, inoltre, che, il Soggetto Ospitante:**

* Ha una sede operativa in uno dei seguenti Comuni:Atella, Banzi, Barile, Forenza, Genzano di Lucania, Ginestra, Lavello, Maschito, Melfi, Montemilone, Palazzo San Gervasio, Pescopagano, Rapolla (comune capofila), Rapone, Rionero in Vulture, Ripacandida, Ruvo del Monte, San Fele e Venosa;
* È titolare di Partita IVA (se prevista);
* È iscritto alla CCIAA e regolarmente iscritto al Registro Impresa;
* Di essere in possesso di tutti i requisiti di ordine generale di cui all’art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016 (Codice dei contratti pubblici) così come modificato dalla L. 120/2020 e successive m.i.;
* Di essere in regola con la normativa sulla salute e la sicurezza sui luoghi di lavoro;
* Di essere in regola con la normativa che disciplina il diritto al lavoro dei disabili di cui alla legge n. 68/99;
* Di essere nel pieno e libero esercizio dei propri diritti, non essere in liquidazione volontaria e non essere sottoposto a procedure concorsuali in corso o aperte antecedentemente alla data di presentazione della presente dichiarazione di adesione

alla manifestazione di interesse (ad eccezione del concordato preventivo con continuità aziendale);

* Di essere in regola con le norme in materia previdenziale, assistenziale, assicurativa e di contratti collettivi di lavoro;
* Di non aver beneficiato, nei 180 giorni precedenti l’attivazione del tirocinio, di prestazioni di cui all’art. 54-bis del D.L. n. 50/2017 (convertito con modificazioni dalla l. n. 96 del 21 giugno 2017) rese dal medesimo tirocinante per più di 140 ore;
* Di essere in regola rispetto agli obblighi di pagamento dei contributi assicurativi-previdenziali (DURC);
* Di non avere procedure di CIG straordinaria o in 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 attivare tirocini);
* Rispetta i limiti numerici previsti dalla regolamentazione Regionale di riferimento;
* Non utilizzerà il Tirocinante per sostituire personale nei periodi di malattia, maternità o ferie, o personale assunto con contratto a termine;
* Di essere a conoscenza che nei 24 mesi precedenti l’attivazione del tirocinio, il soggetto ospitante non deve aver intrattenuto con il destinatario del tirocinio un rapporto di lavoro, una collaborazione o un incarico (prestazioni di servizi);
* Di essere a conoscenza che, fatti salvi i licenziamenti per giusta causa e per giustificato motivo soggettivo e fatti salvi specifici accordi sindacali, non è possibile ospitare tirocinanti se il soggetto ospitante prevede nel PFI attività equivalenti a quelle per cui lo stesso ha effettuato, nella medesima unità operativa e nei 12 mesi precedenti, licenziamento per giustificato motivo oggettivo, licenziamenti collettivi, nonché:
	+ licenziamento per il superamento del periodo di comporto;
	+ 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;
* Di dare piena disponibilità ad eventuali verifiche presso la sede del tirocinio e/o la sede legale che il soggetto promotore vorrà disporre in ordine al tirocinio finanziato.

**A tal fine mi impegno a:**

* Stipulare la convenzione e definire il progetto formativo, in collaborazione con il Soggetto di Promotore/Erogatore;
* Effettuare all’avvio del tirocinio la comunicazione obbligatoria di attivazione del tirocinio pena il mancato riconoscimento del tirocinio;
* Utilizzare il beneficiario esclusivamente per le attività e per il monte ore previsti dal Progetto Personalizzato;
* Trasmettere al soggetto promotore le comunicazioni obbligatorie effettuate, le comunicazioni di proroga, di interruzione e di infortunio;
* Designare un Tutor con funzioni di affiancamento al Tirocinante sul luogo di lavoro, individuato tra i propri lavoratori in possesso di competenze professionali adeguate e coerenti con il progetto personalizzato, come da Convenzione stipulanda;
* Vidimare il Registro Presenze del Tirocinante, in collaborazione con il Soggetto Promotore, secondo quanto previsto dal Progetto Personalizzato;
* Mettere a disposizione strumentazioni, attrezzature, postazioni di lavoro, ecc., ai fini dello svolgimento del tirocinio;
* Non utilizzare il tirocinante per sostituire personale nei periodi di malattia, maternità o ferie, o personale assunto con contratto a termine;
* Non impiegare il/la tirocinante in attività non coerenti con gli obiettivi formativi del tirocinio stesso;
* In caso di incidente durante lo svolgimento del Tirocinio, il soggetto ospitante è tenuto a segnalare l’evento, entro i termini previsti dalla normativa vigente, agli Istituti assicurativi e al Soggetto promotore.

**Si allega:**

- documento di identità del dichiarante (in caso di delega, allegare anche atto di delega)

- Scheda Soggetto Ospitante (All. 2.)

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

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

 Timbro e Firma

 (del Rappresentante legale o di un suo delegato)

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.

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