



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

M



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

(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 SOCIALI- AZIONE B.2b, GIUSTA CONVENZIONE N.AV3-2016- BAS_05- CUP: G11H1700034006, accettando tutte le condizioni di svolgimento del Tirocinio.



Comune di Rapolla – Ente Capofila

AMBITO SOCIALE TERRITORIALE N. 5
VULTURE – ALTO BRADANO

Comuni di 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

Sede legale Comune di Rapolla (Pz), via Aldo Moro n. 27- 85027-
email: comune.rapolla@cert.ruparbasilicata.it comune.rapolla@cert.ruparbasilicata.it



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

M



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

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



Comune di Rapolla – Ente Capofila

AMBITO SOCIALE TERRITORIALE N. 5
VULTURE – ALTO BRADANO

Comuni di 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

Sede legale Comune di Rapolla (Pz), via Aldo Moro n. 27- 85027-
email: comune.rapolla@cert.ruparbasilicata.it comune.rapolla@cert.ruparbasilicata.it



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

M



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

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:
 - o licenziamento per il superamento del periodo di comporta;
 - o licenziamento per mancato superamento del periodo di prova;
 - o licenziamento per fine appalto;
 - o 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;



Comune di Rapolla – *Ente Capofila*

AMBITO SOCIALE TERRITORIALE N. 5
VULTURE – ALTO BRADANO

Comuni di 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

Sede legale Comune di Rapolla (Pz), via Aldo Moro n. 27- 85027-
email: comune.rapolla@cert.ruparbasilicata.it comune.rapolla@cert.ruparbasilicata.it



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

M



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

- 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)



Comune di Rapolla – Ente Capofila

AMBITO SOCIALE TERRITORIALE N. 5
VULTURE – ALTO BRADANO

Comuni di 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

Sede legale Comune di Rapolla (Pz), via Aldo Moro n. 27- 85027-
email: comune.rapolla@cert.ruparbasilicata.it comune.rapolla@cert.ruparbasilicata.it



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

M



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

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.



Comune di Rapolla – Ente Capofila

**AMBITO SOCIALE TERRITORIALE N. 5
VULTURE – ALTO BRADANO**

Comuni di 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

Sede legale Comune di Rapolla (Pz), via Aldo Moro n. 27- 85027-
email: comune.rapolla@cert.ruparbasilicata.it comune.rapolla@cert.ruparbasilicata.it