



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

**PIANO DI ATTUAZIONE LOCALE (PAL) PER LA PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE
DELLA QUOTA SERVIZI DEL FONDO POVERTÀ – ANNUALITÀ 2018**

Allegato A

**Al Comune di Bagheria - Capofila del DSS 39
Direzione I
"Affari Legali e Politiche Sociali"**

**PEC: direzione12@comunebagheria.telecompost.it
E-MAIL ufficio.minori@comune.bagheria.pa.it**

ISTANZA DI ISCRIZIONE IN UN ELENCO DI SOGGETTI PROMOTORI CON SEDE OPERATIVA NEL TERRITORIO DEL DSS 39, GIÀ ACCREDITATI CON LA REGIONE SICILIANA PER I SERVIZI PER IL LAVORO, ISCRITTI NELL' ELENCO REGIONALE PER L'ATTIVAZIONE DI TIROCINI DI INSERIMENTO E/O REINSERIMENTO LAVORATIVO FINALIZZATI ALL'INCLUSIONE SOCIALE E AL POTENZIAMENTO DELLE AUTONOMIE, IN OTTEMPERANZA A QUANTO PREVISTO NELL'ATTO DI PROGRAMMAZIONE PAL PREDISPOSTO DAL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO 39, COMUNE BAGHERIA ENTE CAPOFILA, PER LA DEFINIZIONE DELLE ATTIVITÀ DI RAFFORZAMENTO DEL SISTEMA DI INTERVENTI E SERVIZI PER IL CONTRASTO ALLA POVERTÀ, A VALERE SULLA QUOTA SERVIZI DEL FONDO POVERTÀ E IN ATTUAZIONE DEL "PIANO REGIONALE PER IL CONTRASTO ALLA POVERTÀ 2018 – 2020" APPROVATO DALLA GIUNTA REGIONALE CON DELIBERAZIONE N. 36 DEL 29/01/2019.

CUP B59J18002250006

Il sottoscritto _____ nato a _____ prov. di _____

il _____ residente in _____ prov. di _____

via _____

nella qualità di Legale Rappresentante di _____

ragione sociale _____

forma giuridica _____

Con sede legale in Via _____ città _____ prov. _____

tel _____ email _____

CF _____ P.IVA _____

iscritto nel registro delle imprese della C.C.I.A.A. in data _____ n. _____

per la tipologia dell'attività _____

(nel caso di domanda sottoscritta da un procuratore del legale rappresentante va allegata copia della relativa procura)

con numero sedi operative che insistono sul territorio di uno o più Comuni del Distretto 39 _____, e, precisamente:

1. Comune di _____ via _____

2. Comune di _____ via _____

3. Comune di _____ via _____

CHIEDE

di essere iscritto nell'elenco dei Soggetti Promotori ai fini dell'attivazione di tirocini di inserimento o/e reinserimento lavorativi, da svolgersi presso aziende ospitanti, in favore di utenti in condizione di svantaggio sociale in carico ai Servizi Sociali del Distretto Socio Sanitario 39, Comune BAGHERIA capofila, come previsto dal PIANO DI ATTUAZIONE LOCALE (PAL) PER LA PROGRAMMAZIONE DELLE RISORSE DELLA QUOTA SERVIZI DEL FONDO POVERTÀ – ANNUALITÀ 2018.

A tal fine

ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445, con la quale il Legale Rappresentante del soggetto richiedente, previa ammonizione di cui all' articolo 264, legge 77 del 2020, assumendosene la piena responsabilità, dichiara:

- di essere accreditato con la Regione Siciliana per i servizi per il lavoro;
- di essere iscritto nel relativo elenco regionale;
- di essere in possesso dei requisiti richiesti dall'avviso pubblico per l'ammissibilità alla selezione dei Soggetti Promotori dei tirocini formativi del progetto Fondo Povertà;
- di non incorrere nei motivi di esclusione di cui all'art. 80 del D.lgs. 50/2016;
- di essere in regola rispetto agli obblighi di pagamento dei contributi assicurativi-previdenziali (DURC) e fiscali;
- di essere in regola con la normativa sulla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- di essere in regola con l'applicazione del CCNL nazionale e territoriali;
- di avere preso visione delle norme del presente bando di accreditamento e di accettare incondizionatamente le prescrizioni in essi contenute;

allega: copia del documento d'identità valido del rappresentante firmatario

Luogo e data _____

Firma del legale rappresentante
