

Allegato 3. Lettera di Intenti ad accogliere i destinatari e ad avviare le attività di tirocinio
(da predisporre su carta Intestata del Soggetto Proponente)

Avviso Pubblico

Progetti di inclusione socio-lavorativa di persone con disabilità – INCLUDIS

Fondo Sociale Europeo 2014-2020

Asse Inclusione Sociale, OT9 – Priorità I – Obiettivo specifico 9.2, Azione 9.2.1

Al Comune di Villa San Pietro

Ente Gestore Plus Area Ovest

protocollo@comunevillasanpietro.postecert.it

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO
ai sensi del DPR 445/2000 art. 47

IL SOTTOSCRITTO:

Cognome e Nome

Nato a _____ il _____ residente in _____

nella sua qualità di Legale Rappresentante

dell'ente/impresa _____

con sede legale presso il Comune di _____

Indirizzo _____

- preso atto della normativa comunitaria e regionale che regola la gestione del FSE;
 - presa visione dell'Avviso Progetti di inclusione socio-lavorativa di persone con disabilità - "INCLUDIS" finanziato a valere sul PO FSE 2014-2020 - OT 9 – Priorità I – Obiettivo specifico 9.2. Azione 9.2.1;
 - presa visione delle Linee Guida per la Gestione e Rendicontazione dei Progetti;
- consapevole degli effetti penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'articolo 76 del citato DPR 445/2000, sotto la propria personale responsabilità.

DICHIARA:

- di avere una sede operativa in Sardegna;
- di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili;
- di non avere proceduto nei 12 mesi antecedenti alla data di pubblicazione dell'avviso a licenziamenti

per riduzione di personale (esclusa l'ipotesi di licenziamento per giusta causa o giustificato motivo soggettivo) e non avere compiuto, nei sei mesi antecedenti alla presentazione della domanda, licenziamenti di personale in possesso della stessa qualifica o profilo professionale oggetto dell'inserimento, fatti salvi quelli per giusta causa o per giustificato motivo soggettivo;

- di non avere aperte procedure di cassa integrazione (ordinaria, mobilità straordinaria o in deroga) per i propri dipendenti in particolare che coinvolgano soggetti in possesso della stessa qualifica o profilo professionale oggetto dell'inserimento al momento di presentazione della domanda né averli avuti nei sei mesi antecedenti la sua presentazione; il divieto non opera se i lavoratori precedentemente in cassa integrazione hanno ripreso la loro regolare attività lavorativa al momento di presentazione del progetto;
- di essere in regola con la normativa in materia di sicurezza del lavoro;
- di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione, di cessazione di attività o di concordato preventivo e in qualsiasi altra situazione equivalente secondo la legislazione del proprio stato, ovvero di non avere in corso un procedimento per la dichiarazione di una di tali situazioni e che tali circostanze non si sono verificate nell'ultimo quinquennio;
- di non avere un rappresentante legale nei cui confronti siano pendenti procedimenti per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui art. 6 del decreto legislativo n. 159 del 2011 o di una delle cause ostative previste dall'art. 67 del decreto legislativo n. 159 del 2011;
- di applicare integralmente il CCNL di riferimento;
- di essere iscritto, se soggetto, nel Registro delle Imprese della CCIAA.

SI IMPEGNA

nel caso in cui il progetto presentato dall'ambito PLUS Area Ovest venga ammesso a finanziamento:

- ad accogliere n° _____ destinatari per l'intera durata del tirocinio così come da progetto personalizzato che verrà concordato con l'ATS in fase di attuazione;
- ad assicurare la presenza presso la propria sede di un tutor aziendale in possesso di esperienza e capacità adeguata al fine di garantire il supporto professionale e lavorativo dell'azienda ospitante e il raggiungimento degli obiettivi del tirocinio. A tal fine dichiara di essere a conoscenza che ogni tutor aziendale può accompagnare fino ad un massimo di tre tirocinanti (DGR 44/11 del 23.201.2013).

Data e luogo _____

Timbro e Firma digitale del Legale Rappresentante

Allegare copia del documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.