*Allegato A - Modello domanda Avviso Soggetti promotori*

Alla Provincia di Benevento

[protocollo.generale@pec.provincia.benevento.it](mailto:protocollo.generale@pec.provincia.benevento.it)

MODULO DOMANDA PER L’INDIVIDUAZIONE DI SOGGETTI PROMOTORI DISPONIBILI AD ATTIVARE TIROCINI FORMATIVI EXTRA CURRICULARI

Il/La Sottoscritto/a

Legale rappresentante di

con sede legale nel comune di CAP

Provincia Indirizzo N°

partita Iva codice fiscale

con sede operativa nel Comune di CAP

Provincia Indirizzo N°

telefono email

pec

CHIEDE

di essere iscritto nell’albo dei soggetti promotori disponibili ad attivare tirocini in favore dei beneficiari previste dall’Avviso.

A tal uopo, ai sensi e per gli effetti dell’art. 46 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del medesimo D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate e consapevole che i propri dati personali saranno trattati nel rispetto delle disposizioni di cui al D.Lgs 196/2003, Regolamento UE 679/2016 e D.Lgs 101 del 10/08/2018, per il quale esprime il proprio consenso

DICHIARA

*(Dichiarazione sostitutiva dell’atto di notorietà - artt. 38 e 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)*

*(barare le caselle)*

* di aver preso visione dell’avviso e di accettarne il contenuto;
* di essere soggetto autorizzato o accreditato ai sensi dell’art. 25 comma 2 punto h) del Regolamento Regionale 7 maggio 2018, n. 4, ovvero della speciale disciplina in tema di tirocini finalizzati all’inclusione sociale
* di essere ammesso al programma GOL ai sensi dell’Avviso di cui al Decreto Dirigenziale n. 517 del 13/10/2022 (Operatori privati per il lavoro);
* di essere in possesso di Partita Iva n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_di essere in regola con il versamento dei contributi previdenziali e assicurativi (DURC);
* di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili;
* di essere in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali e assicurativi a favore dei lavoratori secondo la legislazione in materia vigente;
* di trovarsi nel pieno e libero esercizio dei propri diritti, non essendo in stato di scioglimento o liquidazione e non essendo sottoposti a procedure di fallimento, liquidazione coatta amministrativa o amministrazione controllata;
* che l'impresa è in possesso dei requisiti generali di cui all'art 94 del D.lgs n 36/2023 e s.m.i. e che l'impresa, la società o altro soggetto con poteri di firma o di rappresentanza non si trovavano in nessuna delle condizioni di cui al D.lgs 36/2023 che non consentono la partecipazione alle procedure di affidamento dei contratti, l'affidamento di subappalti e la stipula dei relativi contratti, con le precisazioni di cui alle successive dichiarazioni;
* di avere adempiuto a tutti gli obblighi previsti dalla vigente normativa in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro propedeutici allo svolgimento del servizio in oggetto che sarà comunque svolto nel pieno del rispetto del D.lgs n 81/2008 e s.m.i. nonché le normative collegate per quanto di propria competenza;
* di rendersi disponibili ad attivare, in collaborazione con la Provincia di Benevento (soggetto proponente) tirocini extracurriculari previste dall’Avviso;
* che gli organi di amministrazione e/o con i poteri di rappresentanza sono i seguenti:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Organi e amministrazione con poteri di rappresentanza o poteri di firma | | | | |
| Nome e Cognome | Data e luogo di nascita | Ruolo ricoperto | In carica (si/no) | Data cessazione |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* di aver avuto le esperienze in attività di politica attiva del lavoro, in particolare in attività di promozione di tirocini formativi e di orientamento, sia finanziati che autofinanziati come si evincono da allegato documento contenente periodi e anni.
* Di aver avuto esperienza in attività di progettazione, consulenza e formazione per l’attivazione di politiche attive del lavoro dirette ai soggetti disabili e/o alle persone svantaggiate (come definiti al par.1 lett. E delle LG Tirocini di cui all’Accordo Stato-Regioni del 25.05.2017) come si evincono da allegato documento contenente periodi e anni

DICHIARA INOLTRE

* *Ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e GDPR n. 679/2016 “Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali” di acconsentire al trattamento dei dati personali nei termini e con le modalità indicate dall’avviso pubblico.*
* *di essere informato, ai sensi della normativa vigente, che il trattamento dei dati personali contenuti nella presente dichiarazione è necessario per partecipare alla procedura di iscrizione all'albo.*

(luogo e data)

(Timbro e firma leggibile del legale rappresentante)

***Si ricorda che saranno effettuati controlli finalizzati a verificare la veridicità dei requisiti autocertificati ai sensi della normativa vigente (art. 76 D.P.R. 445/2000).***

Si allega:

* Copia fotostatica del documento di identità del rappresentante legale firmatario in corso di validità;
* Cv del soggetto giuridico candidato, al fine dell’attribuzione dei punteggi di cui all’art. 4 del bando, firmato digitalmente dal rappresentante legale;
* Cv del tutor responsabile delle attività didattico-organizzative e delle altre figure professionali messe a disposizione per lo svolgimento delle attività di tirocinio;
* Scheda descrittiva dei ruoli e dei compiti, rispetto ai tirocini da attivare, delle risorse umane di cui è presentato il cv;

(luogo e data) (firma leggibile del rappresentante legale)