



PROVINCIA DI CAGLIARI – PROVINCIA DE CASTEDDU
SETTORE LAVORO

Alla Provincia di Cagliari
Protocollo Generale
Viale Ciusa, 21
09131 Cagliari

OGGETTO: Avviso pubblico rivolto a datori di lavoro privati per l'assegnazione di contributi finalizzati all'attivazione di tirocini. Manifestazione di Interesse.

Il/La sottoscritt _____
nat_a _____ il _____
nella sua qualità di _____
dell'Azienda _____
cod. fisc. _____ Partita I.V.A. _____
iscrizione CCIAA al n _____ Matr. INPS _____
con sede legale in _____
Via / Piazza _____
e Sede operativa in _____
Via / Piazza _____
fax _____ tel. _____ e-mail _____

in riferimento all' **Avviso pubblico rivolto a datori di lavoro privati per l'assegnazione di contributi finalizzati all'attivazione di tirocini,**

MANIFESTA L'INTERESSE

ad attivare n. _____ Tirocini presso la propria Azienda, con individuazione dei tirocinanti:

mediante segnalazione dei seguenti nominativi:

1) Cognome e Nome _____

Nato a _____ il _____

Residente in _____

Via/Piazza _____

Titolo di studio _____

Profilo professionale _____

2) Cognome e Nome _____

Nato a _____ il _____

Residente in _____

Via/Piazza _____

Titolo di studio _____

Oppure:

mediante servizio di preselezione da parte del Centro Servizi per il Lavoro, di uno o più tirocinanti con i seguenti requisiti:

- titolo di studio _____
- profilo professionale _____

DICHIARA

(Ai sensi e per gli effetti degli artt . 46, 47 e 76 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali per chi rilascia dichiarazioni mendaci , forma atti falsi o ne fa uso, previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia)

- di essere di non essere titolare di una ditta individuale;
- di avere sede legale e/o operativa in uno dei Comuni della Provincia di Cagliari;
- di essere di non essere soggetto alla ritenuta IRPEG del 4%;
- di avere n. _____ personale a tempo indeterminato;
- di avere n. _____ personale a tempo determinato (**compilare solo in caso di azienda stagionale operante nel settore del turismo**);
- di non avere dipendenti (**croccettare solo in caso di ditta individuale il cui titolare sottoscritto svolge la propria attività nella sede di svolgimento del tirocinio e garantisce il tutoraggio**);
- di avere n. _____ Tirocini in corso;
- di essere in regola con il versamento degli obblighi contributivi ed assicurativi (DURC);
- di essere in regola con la normativa sulla salute e la sicurezza sui luoghi di lavoro;
- di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di non essere tenuta all'osservanza delle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili;
- di non avere in corso procedure di CIG straordinaria o in deroga in corso per dipendenti aventi lo stesso profilo professionale o qualifica oggetto del tirocinio, nella medesima unità operativa;
- di non avere licenziato dipendenti aventi lo stesso profilo professionale o qualifica oggetto del tirocinio, fatti salvi i casi di licenziamento per giusta causa e giustificato motivo soggettivo, e fatti salvi specifici accordi sindacali con le organizzazioni territoriali più rappresentative, nella unità operativa ospitante il tirocinante, nei 12 mesi precedenti la presentazione della manifestazione di interesse;

SI IMPEGNA

- a stipulare entro 30 giorni dalla data di ricezione della comunicazione di ammissione al beneficio, la Convenzione ai sensi della L.196/97 e del D. M. 142/98 con la Provincia di Cagliari per l'attivazione di Tirocini predisposta dal Centro Servizi per il Lavoro competente territorialmente;
- ad elaborare in collaborazione con il Centro Servizi per il Lavoro territorialmente competente, la predisposizione del progetto formativo;
- a garantire, durante lo svolgimento del Tirocinio, la presenza di un tutor aziendale come responsabile delle attività previste nel progetto formativo e di orientamento;
- a ospitare presso le proprie sedi un numero di Tirocinanti non superiore a quanto stabilito dall'art.2 del presente Avviso;
- a osservare quanto previsto nell'Avviso pubblico rivolto a datori di lavoro privati per l'assegnazione di contributi per la realizzazione di Tirocini;

- a corrispondere al Tirocinante l'importo di Euro 400,00 mensili, quale congrua indennità ai sensi della normativa vigente;
- a non ospitare Tirocinanti aventi un legame di parentela ed affinità entro il secondo grado con il titolare o il legale rappresentante o i soci o coloro che rivestono cariche all'interno del soggetto ospitante **(croccettare solo nel caso non sia socio di cooperativa con un numero di soci uguale o superiore a 50 o non sia socio che detenga un capitale sociale uguale o inferiore al 2% o non sia socio accomandante)**

COMUNICA

- di essere disponibile a fornire tutte le altre informazioni, documenti e notizie utili, designando a tal fine il/la Sig./a _____, da contattare presso la sede dell'Azienda;
- di voler ricevere le comunicazioni relative all' "Avviso pubblico rivolto a datori di lavoro privati per l'assegnazione di contributi finalizzati alla realizzazione di tirocini " al seguente indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) _____ ovvero, al seguente indirizzo: via/piazza _____, n. _____, Città _____.

Allega:

- fotocopia del documento d'identità del Rappresentante legale in corso di validità;
- All. C – Autocertificazione del Tirocinante individuato;
- fotocopia del documento d'identità del tirocinante, in corso di validità ;

Luogo _____

Data _____

Firma del Titolare dell'Impresa
o del Legale Rappresentante

(Timbro della Ditta)

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003, acconsento al trattamento dei miei dati personali nei termini e con le modalità indicati nell'informativa fornita nell'invito a manifestare interesse.

Luogo _____

Data _____

Firma del Titolare dell'Impresa
o del Legale Rappresentante

(Timbro della Ditta)