



Ambito Territoriale Sociale
di Gioia del Colle, Casamassima, Turi e Sammichele di Bari
Ufficio di Piano

Piano Sociale di Zona - Progetto Dipendenze Patologiche

DOMANDA PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Tirocini Formativi finalizzati all'inserimento lavorativo dei soggetti svantaggiati

Al Comune di Gioia del Colle
Comune capofila
Ambito di Gioia del Colle

OGGETTO: domanda per la manifestazione di interesse.

Il/La sottoscritto/a	
Nato/a (luogo e data di nascita)	
Residente	Comune di.....(Prov.....) Via/Piazza.....
Legale rappresentante del/della	
Tipologia	Azienda Agricola Azienda Zootecnica Azienda Agricola e Zootecnica Azienda Agricola Sociale Altro _____
Sede Legale	Comune di (Prov.....) Via.....
Tel/Fax	
E-mail	

Sede Operativa	Comune di..... (Prov.....) Via.....
Te./Fax	
Codice Fiscale n.	
Partita IVA n.	

MANIFESTA

Il proprio interesse a partecipare al presente Avviso.
A tal fine,

DICHIARA

- Di essere regolarmente iscritta al Registro delle imprese della C.C.I.A.A. competente
- Di essere in regola con la normativa in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro (D.Lgs. n 81/2008 e s.m.i)
- Di essere in regola con l'applicazione del CCNL, con il versamento degli obblighi contributivi ed assicurativi
- Di non avere effettuato licenziamenti per attività equivalenti a quelle del tirocinio nei 24 mesi precedenti l'avvio del tirocinio, fatti salvi quelli per giusta causa e per giustificato motivo soggettivo;
- Di avere la Sede operativa nell'Ambito di Gioia del Colle al seguente indirizzo:

-
- Di sviluppare lavorazioni e di disporre competenze adeguate alla destinazione professionale prevista dal progetto.
 - Di aver/non aver sperimentato operatività nel settore dell'inserimento socio-lavorativo di soggetti svantaggiati e per l'inclusione sociale
 - Di offrire la propria disponibilità a garantire vitto e alloggio i tirocinanti c/o la propria Azienda (con costi da concordare);

Dichiara, infine, di essere informato sulle sanzioni penali per dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi previste dall'art.76 del D.P.R. 445/2000.

Si allega copia fotostatica di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Data _____

Firma Rappresentante Legale
