



## TIROCINI DI INCLUSIONE SOCIALE

AREA OMOGENEA DISTRETTUALE N. 1  
DISTRETTO SOCIO-SANITARIO D 26

Allegato 1

Al **CENTRO STUDI E RICERCHE SIAPA ETS**

C.da Cuccubello, 41/a  
Sant'Agata di Militello (ME)

**Oggetto:** Avviso pubblico di manifestazione di interesse per Aziende Ospitanti per l'erogazione dei servizi di Tirocini di Inclusione Sociale.

Il/La sottoscritto/a (Nome) \_\_\_\_\_ (Cognome) \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

in qualità di Legale Rappresentante dell'Azienda

con sede legale in \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ Prov. di \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_ Iscrizione alla CCIAA \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_

### MANIFESTA L'INTERESSE

ad essere inserito nell'elenco delle Aziende Ospitanti idonee per l'erogazione dei servizi di Tirocini di Inclusione nell'ambito del progetto citato in oggetto.

A tal fine \_\_ I \_\_ sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 e consapevole delle sanzioni previsti dall'art 76 dello stesso, di:

- essere Iscritto alla CCIAA di \_\_\_\_\_ al n°. \_\_\_\_\_;
- che l'azienda ha sede operativa nel comune di \_\_\_\_\_;
- non avere procedimenti interdettivi in corso;
- essere in regola con la normativa sulla salute e sicurezza dei luoghi di lavoro;
- essere in regola con la normativa di cui alla legge 68/99;
- non avere effettuato licenziamenti, esclusa la giusta causa e il giustificato motivo soggettivo, nei 12 mesi precedenti l'attivazione del tirocinio;
- non avere fruito di cassa integrazione guadagni anche in deroga per unità produttive equivalenti a quel-

- le del tirocinio, nei 12 mesi precedenti l'attivazione del tirocinio;
- indicare come indirizzo al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente selezione:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Mobile \_\_\_\_\_ Indirizzo E-mail \_\_\_\_\_

Inoltre, si allega la seguente documentazione:

1. Informativa e relativo Consenso al Trattamento dei Dati Personalni (Allegato 2);
2. Fotocopia del documento di Identità in corso di validità;
3. Scheda Aziendale;
4. Dichiarazione Possesso Requisiti

Luogo Data \_\_\_\_\_

Firma Leggibile