



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 Personali (Allegato 2);
2. Fotocopia del documento di Identità in corso di validità;
3. Scheda Aziendale;
4. Dichiarazione Possesso Requisiti

Luogo Data _____

Firma Leggibile