



Comune Capofila BONORVA (SS)
Piazza Santa Maria , 27
Tel. 079/867894 - Fax 079/866630
udp.plusalghero@gmail.com
www.plusalghero.it

Spett.le Ufficio di Piano PLUS
Distretto Sanitario di Alghero
C/o Comune di Bonorva
Piazza Santa Maria n. 27
07012 BONORVA (SS)

oggetto: **Istanza** - manifestazione d'interesse per l'adesione ai progetti "LAV..ORA
PROGETTI PER L' INCLUSIONE SOCIALE"

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

residente a _____ Provincia _____

C.F. _____ Via /Piazza _____

nella qualità di Titolare, Legale Rappresentante legale della Ditta, o lavoratore Autonomo o
Libero professionista (indicare la denominazione)

_____ con sede nel Comune di _____

Via _____ n. _____

recapito telefonico _____ fax _____

e-mail: _____

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE AD ADERIRE

Ai progetti per l'inclusione Sociale "Lav...Ora" relativi al POR FSE 2007/2013 Regione Sardegna -ASSE III Inclusione Sociale - volti a sviluppare percorsi Quadro a favorire l'inserimento e il reinserimento lavorativo dei soggetti svantaggiati, attraverso esperienze formative professionalizzanti in ambiente lavorativo.

DICHIARA

- 1) Di avere sede operativa in Sardegna (specificare dove)_____;
- 2) Avere n°_____dipendenti a tempo indeterminato;
- 3) Di impegnarsi a:
 - effettuare la comunicazione obbligatoria dell'attivazione dell'inserimento lavorativo;
 - gestire un corretto ed efficace svolgimento della Borsa lavoro;
 - nominare un tutor interno con il compito di affiancare il Destinatario per tutta la durata dell'inserimento al lavoro;
 - segnalare tempestivamente al responsabile del Beneficiario eventuali difformità o problemi verificatisi nel corso delle attività;
 - compilare il rapporto di valutazione finale del Destinatario;
 - tenere aggiornato quotidianamente il registro presenze del Destinatario;
- 4) Di essere iscritto (per soggetti tenuti) alla competente C.C.I.A.A. o albo o diverso Registro;
- 5) Di essere formalmente costituito;
- 6) Di non avere cause di divieto, decadenza o sospensione previste dalla L. 575/1965 ed indicate nell'allegato 1 al D.Lgs. 490/1994 (disposizioni antimafia);
- 7) Di essere in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili previste dalla L. 68/1999 art. 17;
- 8) Di essere in regola con le norme di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro previste dal D.Lgs 81/2008 e ss.mm.ii.;
- 9) Di non trovarsi in stato di fallimento, liquidazione coatta, concordato preventivo, ovvero non avere in corso alcun procedimento accertato di tali situazioni;
- 10) Di essere in regola in materia di contribuzione previdenziale, assicurativa e assistenziale;
- 11) Di essere in regola in materia di imposte e tasse;
- 12) Di impegnarsi a partecipare alla elaborazione del progetto e di essere a conoscenza della tipologia di intervento che si intende offrire alle persone più esposte al rischio di emarginazione, che si trovano ad affrontare maggiori ostacoli nell'accesso al mercato del lavoro, nonché le condizioni e le modalità di svolgimento del servizio di cui all'oggetto.
- 13) Di impegnarsi a comunicare tempestivamente al Comune di Ozieri Capo Ambito del PLUS ogni variazione di dati/informazioni riguardanti la propria impresa.

ALLEGA alla presente:

1. Copia del codice fiscale/Partita IVA della ditta richiedente, del lavoratore Autonomo o Professionista;
2. Autocertificazione di iscrizione alla CCIAA o altro Albo e/o Registro;



Comune Capofila BONORVA (SS)
Piazza Santa Maria , 27
Tel. 079/867894 - Fax 079/866630
udp.plusalghero@gmail.com
www.plusalghero.it

3. Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità del titolare/rappresentante legale della Ditta richiedente.

Si autorizza al trattamento dei dati personali e sensibili per l'adesione al servizio in oggetto, ai sensi del D.Lgs.n.196/2003.

IL RICHIEDENTE

(timbro dell'esercizio e firma leggibile de legale rappresentante