

Si prega di inviare la presente adesione debitamente compilata in tutte le sue parti, su carta intestata dell'impresa, accompagnata da fotocopia del documento d'identità del legale rappresentante

SPETT/LE PLUS OGLIASTRA
C/O Comune di Tortolì – Ente Capofila
Via Garibaldi n. 1
08048 Tortolì

AVVISO PUBBLICO PER L'ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONI DI INTERESSE PER L'OSPITALITÀ DI INSERIMENTI SOCIO – LAVORATIVI E/O TIROCINI FORMATIVI PER UTENTI DEL PROGETTO "VITA INDIPENDENTE"

Domanda di ammissione alla selezione per individuazione delle Aziende interessate ad accogliere i destinatari degli inserimenti socio - lavoratori

L'Azienda / Ente _____,
rappresentata da _____ nato a _____ il
___/___/___ e residente in _____ (Prov. _____) via
_____ n. _____, in qualità di _____,
codice fiscale/partita IVA _____ con sede legale in
_____, via _____, n. _____,
c.a.p. _____, con sede produttiva in _____ via
_____ n. _____ C.A.P. _____ settore
produttivo _____ tel. _____, fax
_____, e-mail _____ web _____

consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 28/12/2000 n. 445

DICHIARA

- di non aver licenziato personale nei dodici mesi precedenti la dichiarazione di disponibilità ad attivare gli inserimenti socio lavorativi e/o tirocini formativi (salva la cessazione per giusta causa o per il raggiungimento dei requisiti del pensionamento per vecchiaia)
- di aver avere sede legale e/o produttiva in uno dei Comuni del Distretto Ogliastro;
- di essere in regola con il versamento dei contributi previdenziali e assicurativi;
- di rispettare i contratti collettivi di lavoro;
- di essere in regola con le norme che disciplinano le assunzioni obbligatorie;
- di essere in regola con la normativa in materia di sicurezza sul lavoro;

Si prega di inviare la presente adesione debitamente compilata in tutte le sue parti, su carta intestata dell'impresa, accompagnata da fotocopia del documento d'identità del legale rappresentante

DICHIARA INOLTRE

di essere immediatamente disponibile all'inserimento lavorativo dei soggetti beneficiari dei percorsi di inserimento lavorativo nella propria azienda / Ente;

di essere disponibile all'inserimento in azienda di n. _____ borsisti nella sede sita in _____ via _____ n. _____, c.a.p. _____, tel. _____, fax _____, email _____;

di individuare quale tutor aziendale il signor _____ nato a _____ il ____/____/____ in qualità di _____;

di aver preso visione e di accettare le disposizioni contenute nell'avviso pubblico

Si allega fotocopia del documento di identità del dichiarante

Data, _____

Timbro e Firma leggibile del Rappresentante

Informativa e consenso al trattamento dei dati personali, ai sensi (Art. 13 D. Lgs. 196/2003)

Il/la sottoscritto/a _____ in qualità di rappresentante legale dell'Impresa _____ autorizza, ai sensi del D. Lgs. N. 196/2003, il trattamento dei dati ai fini dell'attivazione degli inserimenti lavorativi.

Data, _____

Timbro e Firma leggibile del Rappresentante