



AMFORA

Azienda di Management Formazione Orientamento della Regione Abruzzo



Spett.le AMFORA

Soggetto Attuatore

Progetto Abruzzo Include

“LAB.OR VIBRATA”

OGGETTO: Bando pubblico per la costituzione di un Borsino di soggetti ospitanti disponibili all’inserimento in percorsi di tirocinio dei beneficiari del progetto “LAB.OR VIBRATA” (CUP C49J17000290006)

ALLEGATO 1 – DICHIARAZIONE DI IMPEGNO AD OSPITARE TIROCINANTI

La/il sottoscritta/o _____, nata/o a _____ (___) il ___/___/___, in qualità di legale rappresentante di _____ con sede legale in _____, Codice fiscale _____, Partita IVA _____,

MANIFESTA

- la volontà di aderire al Borsino di soggetti ospitanti disponibili all’inserimento in percorsi di tirocinio dei beneficiari del progetto “LAB.OR VIBRATA” (CUP C49J17000290006);
- la disponibilità ad ospitare n. _____ tirocinante/i del progetto “LAB.OR VIBRATA” (CUP C49J17000290006);

a tal fine, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i,

DICHIARA

- che i dati dell’Azienda / Ente disponibile all’inserimento sono i seguenti:

Denominazione / Ragione sociale	
---------------------------------	--

Natura giuridica			
Codice fiscale			
Partita IVA			
Indirizzo sede legale	Via/piazza		N. civico
	C.a.p.	Città	Prov.
Indirizzo sede di svolgimento del tirocinio	Via/piazza		N. civico
	C.a.p.	Città	Prov.
Codice ATECO			
CCNL applicato			
Recapito telefonico			
Recapito e-mail			
Recapito p.e.c.			

- che i dati del legale rappresentante dell'Azienda / Ente disponibile all'inserimento sono i seguenti:

Cognome			
Nome			
Luogo e data di nascita			
Codice fiscale			
Indirizzo di residenza	Via/piazza		N. civico
	C.a.p.	Città	Prov.
Recapito telefonico			
Recapito e-mail			

- che i dati del tutor aziendale dell'Azienda / Ente disponibile all'inserimento sono i seguenti:

Cognome	
Nome	
Luogo e data di nascita	
Codice fiscale	
Ruolo / mansione del tutor aziendale nell'impresa	
Recapito telefonico	

Recapito e-mail	
-----------------	--

- che la figura professionale ed i compiti e le mansioni richieste per il tirocinio da parte dell’Azienda / Ente disponibile all’inserimento sono le seguenti:
(nel caso di richiesta di più tirocinanti da inserire con figure professionali differenti, ripetere il box indicando per ciascuno le informazioni richieste)

Figura professionale	
Principali compiti e mansioni	

inoltre, in caso di attivazione del tirocinio extracurricolare a seguito l’attività di incontro domanda/offerta

DICHIARA

- di impegnarsi ad effettuare la comunicazione obbligatoria prevista dall’art. 9-bis comma 2 del D.L. 1° ottobre 1996 n. 608 (UNILAV);
- di garantire, per il tirocinante, il rispetto dell’obbligo assicurativo contro gli infortuni sul lavoro presso l’INAIL nonché per la responsabilità civile verso i terzi con idonea compagnia assicuratrice;
- di rispettare i restanti vincoli previsti dalle vigenti “Linee guida per l’attivazione dei tirocini extracurricolari della Regione Abruzzo” (D.G.R. n. 704 del 04/11/2014 e s.m.i.);
- di rispettare le previsioni ed i vincoli previsti dal Bando pubblico per la costituzione di un Borsino di soggetti ospitanti disponibili all’inserimento in percorsi di tirocinio dei beneficiari del progetto “ABRUZZO INCLUDE LAB.OR VIBRATA” pubblicato dall’ATS attuatrice.

infine, DICHIARA

(barrare solo in caso di enti pubblici)

che per l’individuazione del tirocinante, l’ente pubblico è esentato dall’obbligo di ricorrere a procedure di evidenza pubblica, come previsto dalla vigente Normativa ed indicato all’art. 5 del Bando, in quanto le stesse si ritengono assolte attraverso la procedura pubblica di selezione posta in essere dall’ATS pubblico-privata attuatrice del Progetto.

ALLEGA

1. Copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità del legale rappresentante;
2. Copia fronte retro di un documento di identità in corso di validità del tutor aziendale.

Luogo e data, _____

Timbro e firma
del legale rappresentante
