

**Alla Provincia di Cagliari
Protocollo Generale
Viale Ciusa n. 21
09131 – CAGLIARI**

OGGETTO: RICHIESTA DI AMMISSIONE AI BENEFICI PER TIROCINI FORMATIVI

(L. 12 marzo 1999, n° 68 art. 11 e L.R. 28.10.2002, n° 20 art. 1)

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
in qualità di _____
denominazione Ente/Azienda/ecc. _____
P.I. _____ C.F. _____
con sede legale in _____
Via/Piazza _____
fax _____ tel.: _____ e -mail _____ cell _____
Sede operativa (compilare solo nel caso sia diversa da quella legale)
in _____ Via/Piazza _____
fax _____ tel. _____ e-mail _____
matricola INPS _____
IN RIFERIMENTO ALL' "AVVISO PUBBLICO PER LA RICHIESTA DI CONTRIBUTI FINALIZZATI
ALL'ATTIVAZIONE DI TIROCINI FORMATIVI E DI ORIENTAMENTO A VALERE SUL FONDO REGIONALE PER I
DIVERSAMENTE ABILI AI SENSI DELLA L. 68/99 E L.R. N. 20/2002"

CHIEDE

(Ai sensi dell'art. 11 della L. 68/99, della L.R. 28.10.2002 n° 20 e della Del.G.RAS n. 28/08 del 26/06/2012)

di poter usufruire del contributo previsto in favore dei soggetti ospitanti per l'attivazione di un tirocinio

(crocettare la voce interessata)

della durata di:

- ☐ mesi 3
☐ mesi 6
☐ mesi 12

con individuazione del tirocinante mediante:

☐ selezione propria

oppure

☐ preselezione del Centro Servizi per il Lavoro competente territorialmente (**obbligatorio per i
soggetti disciplinati dal diritto pubblico**)

DICHIARA

(Ai sensi e per gli effetti degli artt 46, 47 e 76 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali per chi rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia)

(Crocettare le voci interessate)

- ☐ di essere in regola con le normative in materia di lavoro, compreso il versamento degli obblighi contributivi e assicurativi (DURC);
- ☐ di aver adempiuto agli obblighi dettati dalla Legge 68/99
- ☐ di non aver adempiuto agli obblighi dettati dalla Legge 68/99;
- ☐ di non essere soggetto agli obblighi dettati dalla Legge 68/99;
- ☐ di impegnarsi ad individuare il tirocinante mediante procedura di selezione attivata dal Centro Servizi per il Lavoro competente per ambito territoriale¹ (**opzione obbligatoria solo per i soggetti disciplinati dal diritto pubblico**);
- ☐ di avere sede legale e/o operativa nel territorio provinciale di Cagliari
- ☐ che l'organico aziendale si compone di numero unità: _____ di cui:
 - Personale a tempo indeterminato n. _____;
 - Personale a tempo determinato n. _____ (solo per le aziende stagionali operanti nel settore turismo);
 - Tirocini formativi in corso n. _____;
 - Altro n. _____

SI IMPEGNA

Entro 60 gg. lavorativi, decorrenti dalla trasmissione della comunicazione di ammissione al contributo da parte dell'Amministrazione provinciale di Cagliari, **pena la revoca del contributo**:

- a stipulare apposita convenzione ai sensi della L. 68/99 predisposta dall'ufficio competente "Servizio inserimento mirato disabili";
- a stipulare una convenzione di Tirocinio Formativo e di Orientamento ai sensi della L. 196/97 e del D.M.142/98 con il Centro Servizi per il Lavoro (CSL) competente per ambito territoriale in base alla localizzazione della sede legale e/o operativa del Soggetto Ospitante;
- a sottoscrivere con il suddetto CSL un progetto formativo per il tirocinante individuato;

Entro 10 gg. Lavorativi dal ricevimento del parere positivo espresso dal Comitato Tecnico provinciale per l'inserimento mirato disabili, ad attivare il tirocinio.

Il sottoscritto, inoltre, con l'attivazione del tirocinio si impegna:

- ad assicurare il tirocinante presso l'Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro (INAIL), nonché presso idonea compagnia assicuratrice per la responsabilità civile verso terzi;
- ad effettuare la comunicazione obbligatoria on line entro i termini di legge;
- ad osservare le norme di cui al D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.;
- a garantire un corretto ed efficace svolgimento del tirocinio formativo;
- a garantire, durante lo svolgimento del Tirocinio, la presenza di un tutor aziendale come responsabile delle attività previste nel progetto formativo e di orientamento e per un numero di ore pari a quelle previste nel progetto medesimo;
- a segnalare, in caso di incidente, l'evento alla Provincia entro i tempi previsti dalla normativa vigente;

¹ La richiesta di ammissione al contributo verrà accolta anche qualora l'Ente Pubblico avesse già avviato propria procedura ad evidenza pubblica per l'individuazione del tirocinante, precedentemente alla pubblicazione del Presente Avviso



- a segnalare tempestivamente eventuali difformità o problemi verificatisi nel corso del tirocinio;
- a comunicare e motivare al Servizio Inserimento mirato disabili eventuali interruzioni prima della scadenza naturale prevista dal progetto formativo entro il termine massimo di 5 giorni;
- a tenere aggiornato quotidianamente il registro presenze del tirocinante;
- a corrispondere al tirocinante il contributo concesso dalla Provincia per il tirocinante stesso;
- a fornire al Servizio inserimento mirato disabili, al termine del tirocinio, il rapporto di valutazione del tirocinio, il prospetto presenze debitamente compilato a cura del tutor aziendale e controfirmato dal tirocinante, la documentazione rendicontativa relativa all'erogazione del contributo a favore del tirocinante. I soggetti disciplinati dal diritto pubblico dovranno produrre le pezze giustificative delle spese sostenute per gli oneri assicurativi;
- a rilasciare al tirocinante il certificato unico dipendenti (CUD).

ALLEGA:

- Copia del documento di identità del Rappresentante Legale dell'Ente richiedente, ai fini dell'art. 46 D.P.R. 445/2000;

Luogo e Data _____

FIRMA e timbro del Legale Rappresentante
(autenticata ai sensi del DPR 28-12 2000 n° 445)

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che il competente Servizio del Lavoro può utilizzare i dati contenuti nella presente richiesta esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.lgs. n. 196 del 30 giugno 2003, art. 18 "Codice in materia di protezione dei dati personali").

Data, _____

Firma _____