

Allegato

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE “LAVORO A IMPATTO SOCIALE - LIS”

In riferimento all'Avviso pubblico con invito a presentare manifestazioni di interesse per l'individuazione di partner operativi per progetti da presentare alla Regione Veneto ai sensi della Deliberazione della Giunta Regionale n. 701/2021, consapevole di quanto disposto dagli artt 75 e 76 del DPR n. 445/2000 sulle conseguenze e sulle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del citato DPR 445/2000, sotto la propria personale responsabilità:

Soggetto A: partner operativo – ente accreditato per i Servizi al Lavoro (ed eventualmente anche per la Formazione Superiore)

Il sottoscritto Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____

residente a _____

in via _____

In qualità di legale rappresentante della ditta/ente

Natura Giuridica: _____

Sede legale: _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____

tel. _____ cell. _____

PEC _____

riferimenti di iscrizione al **Registro degli organismi accreditati per i Servizi al Lavoro** di cui alla LRV n. 3/2009:

oppure non iscritto ma con istanza di accreditamento presentata ai sensi della DGRV n. 2238/2011 in data: _____;

riferimenti di iscrizione al **Registro degli organismi accreditati per la Formazione Superiore** di cui alla LRV n. 19/2002:

oppure non iscritto ma con istanza di accreditamento presentata ai sensi della DGRV n. 359/2004 in data: _____

Soggetto B: partner operativo – ente accreditato per la Formazione (Ambito della Formazione Superiore)

In caso di ente accreditato per la Formazione Superiore diverso dall'Ente accreditato per il Lavoro

Il sottoscritto Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____ residente a _____

via _____

In qualità di legale rappresentante della ditta/ente

Natura Giuridica: _____

Sede legale: _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____

tel. _____ cell. _____

PEC _____

riferimenti di iscrizione al **Registro degli organismi accreditati per la Formazione Superiore** di cui alla LRV n. 19/2002:

oppure non iscritto ma con istanza di accreditamento presentata ai sensi della DGRV n. 359/2004 in data : _____

Soggetto C: partner operativo aziendale - Cooperative sociali di tipo A o B – titolare e gestore contratti di lavoro

Il sottoscritto Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____ residente a _____

via _____

In qualità di legale rappresentante della cooperativa

Natura Giuridica: _____

Sede legale: _____

Codice fiscale _____

Indirizzo _____

tel. _____ cell. _____

PEC _____

riferimenti di iscrizione all'Albo regionale delle cooperative sociali:

DICHIARANO

- di aver preso visione e di accettare le condizioni dell'Avviso pubblico in oggetto;
- di manifestare congiuntamente il proprio interesse ad essere individuati come partner operativi per le attività previste dalla DGRV n. 701/2021;
- di non incorrere in alcuna delle cause di esclusione previste dall'articolo 80 del D.Lgs. 50/2016;
- di aver adempiuto, all'interno della propria organizzazione, agli obblighi di sicurezza previsti dalla vigente normativa;
- di non incorrere nella sanzione interdittiva di cui all'art. 9, comma 2, lettera c) del decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231 o ad altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'articolo 14 del decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81;
- di essere consapevoli che i soggetti selezionati saranno riconosciuti come partner per la co-progettazione, la presentazione alla Regione Veneto e la realizzazione dell'intervento previsto dalla DGR n. 701/2021 "Lavoro a Impatto Sociale – LIS";
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati fondamentali che riguardano la ditta e cioè ragione sociale, indirizzo della sede, eventuale cessazione di attività e quant'altro.

CHIEDONO

l'ammissione alla procedura di selezione di enti partner per la presentazione della proposta progettuale relativa al progetto di Lavoro a Impatto Sociale (LIS) per l'inserimento lavorativo temporaneo di soggetti svantaggiati.

A tal fine,

Per gli enti accreditati ai servizi per il lavoro – partner operativo (soggetto A)

Dichiara di essere in possesso dei seguenti requisiti:

- avere sede o unità operativa nel territorio della Provincia di Vicenza;
- essere in possesso degli accreditamenti regionali richiesti o aver presentato istanza di accreditamento come sopra specificato;
- aver svolto nell'ultimo triennio, in gestione diretta o in partenariato, almeno una iniziativa/progetto in materia di politiche attive del lavoro promossa o partecipata da Enti pubblici, nonché finanziata con fondi locali-nazionali-regionali-FSE e di aver svolto percorsi, iniziative e/o progetti di utilità sociale a finalità occupazionale promossi o partecipati dal Comune di Vicenza, così come riportato nella tabella in calce alla presente dichiarazione;

Per gli enti accreditati per la Formazione Superiore – partner operativi (soggetto B)

*in caso di ente accreditato per la Formazione Superiore **diverso** dall'Ente accreditato per il Lavoro*

Dichiara di essere in possesso dei seguenti requisiti:

- avere la sede o unità operativa nel territorio della Provincia di Vicenza
 - essere in possesso degli accreditamenti regionali richiesti o aver presentato istanza di accreditamento come sopra specificato;
- (I requisiti di accreditamento per i Servizi al lavoro e la Formazione Superiore possono essere posseduti dallo stesso soggetto).

Per i partner operativi titolari e gestori dei contratti di lavoro – Cooperative sociali di tipo A o B (soggetto C)

Dichiara di essere in possesso dei seguenti requisiti:

- possesso dell'iscrizione all'Albo regionale delle cooperative sociali;

DICHIARANO

di essere informati, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. n. 196/2003 e del Regolamento (UE) 2016/679 (RGPD), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allegati : fotocopia del documento d'identità in corso di validità dei sottoscrittori

Firme

Denominazione ente _____

Cognome e nome del legale rappresentante _____

Luogo e data _____ Firma _____

Denominazione ente _____

Cognome e nome del legale rappresentante _____

Luogo e data _____ Firma _____

Denominazione ente _____

Cognome e nome del legale rappresentante _____

Luogo e data _____ Firma _____

TABELLA DELLE INIZIATIVE/PROGETTI/PERCORSI IN MATERIA DI POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO PROMOSSA O PARTECIPATA DA ENTI PUBBLICI, NONCHÉ FINANZIATA CON FONDI LOCALI-NAZIONALI-REGIONALI-FSE E/O CON FINALITA' OCCUPAZIONALE PROMOSSI O PARTECIPATI DAL COMUNE DI VICENZA SVOLTE NELL'ULTIMO TRIENNIO DALL'ENTE ACCREDITATO PER I SERVIZI AL LAVORO

<i>TITOLO PROGETTO</i>	<i>IMPORTO FINANZIATO</i>	<i>PERIODO</i>	<i>ENTE FINANZIATORE</i>	<i>RUOLO</i>		<i>COLLABORAZIONI CON ENTI PUBBLICI</i>
				<i>PROPONENTE</i>	<i>PARTNER</i>	

Firma del legale rappresentante _____