

Allegato 2

Manifestazione di interesse per l'individuazione di soggetti ospitanti tirocini extracurricolari per il territorio della provincia di Forlì-Cesena o di Rimini

Il/La sottoscritto _____
nato/a a _____ il ____ / ____ / ____
residente a _____ Provincia _____
in Via _____ n. _____

in qualità di legale rappresentante " o suo delegato " del seguente soggetto:

Denominazione o Ragione sociale

Codice fiscale/partita iva _____

Settore di attività

Codice ATECO

Descrizione attività principale dell'impresa

Indirizzo sede legale _____

Comune _____ Prov. _____

CAP _____ Telefono _____

e-mail _____

PEC _____

Referente aziendale _____

e-mail _____

tel. _____

Indirizzo sede operativa (se diversa) in provincia di Forlì-Cesena o Rimini:

via/piazza _____

Comune _____ CAP _____

Ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 del D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

DICHIARA

- essere in regola con la normativa sulla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- essere in regola con la normativa di cui alla legge n. 68 del 1999 e successive modificazioni;
- non fruire della cassa integrazione guadagni straordinaria, per attività equivalenti a quelle del tirocinio, nella medesima unità operativa, salvo specifici accordi con le organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative che permettano in questo caso l'attivazione di tirocini;
- non essere sottoposto a procedure concorsuali, salvo specifici accordi con le organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative permettano in questo caso l'attivazione di tirocini;
- fatti salvi specifici accordi con le organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative che permettano in questi casi l'attivazione di tirocini, non avere effettuato licenziamenti, salvo quelli per giusta causa e per giustificato motivo soggettivo, nei dodici mesi precedenti l'attivazione e nella medesima unità operativa, di prestatori già adibiti ad attività equivalente a quella prevista nel progetto formativo individuale dei tirocinanti, rientranti in una delle seguenti ipotesi: licenziamento per giustificato motivo oggettivo; licenziamento collettivo; licenziamento per superamento del periodo di comporto; licenziamento per mancato superamento del periodo di prova; licenziamento per fine appalto; risoluzione del rapporto di apprendistato per volontà del datore di lavoro, al termine del periodo formativo;
- di svolgere attività stagionale;
- di avere nel proprio organico: n. _____ lavoratori assunti a tempo indeterminato; n. _____ lavoratori a tempo determinato;
- di avere in essere tirocini extracurricolari (indicare il numero _____);
- di svolgere attività stagionale (*eventuale, barrare solo se interessa*)

e presa visione della manifestazione di interesse e dei suoi contenuti

M A N I F E S T A

l'interesse e la disponibilità ad attivare tirocini extracurricolari:

<p>Sede di svolgimento del tirocinio <i>(indicare indirizzo e specificare se raggiungibile con i mezzi pubblici)</i></p> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-top: 10px;"/>	<p>Numero tirocinanti: _____</p> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-top: 10px;"/>	<p>per il seguente profilo professionale</p> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-top: 5px;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-top: 5px;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-top: 5px;"/> <p>(denominazione e codice ISTAT)</p> <p>Descrizione di dettaglio delle attività da proporre nel tirocinio</p> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-top: 5px;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-top: 5px;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-top: 5px;"/> <hr style="border: 0; border-top: 1px solid black; margin-top: 5px;"/>
---	---	--

<p>Sede di svolgimento del tirocinio <i>(indicare indirizzo e specificare se raggiungibile con i mezzi pubblici)</i></p> <p>_____</p>	<p>Numero tirocinanti: _____</p>	<p>per il seguente profilo professionale</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>(denominazione e codice ISTAT)</p> <p>Descrizione di dettaglio delle attività da proporre nel tirocinio</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
---	----------------------------------	--

Alla presente allega (*barrare la/le casella/e di interesse*):

- copia di un documento d'identità del firmatario (*non necessario se il presente modulo è sottoscritto con firma digitale o elettronica qualificata*)
- originale o copia di delega o di procura generale o speciale, in caso di sottoscrizione da parte di delegato o procuratore*

Luogo e data

Firma

Il sottoscritto esprime il consenso, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni del Regolamento UE 2016/679 del 27 aprile 2016, al trattamento dei propri dati personali, conferiti nel presente documento, anche per mezzo di strumenti informatici, esclusivamente per le finalità e le esigenze connesse all'espletamento della presente procedura, come descritta nell'*Avviso per la raccolta di manifestazioni di interesse per l'individuazione di soggetti ospitanti tirocini extracurricolari per i territori delle province di Forlì-Cesena e Rimini.*

L'Informativa per il trattamento dei dati personali per gli utenti che usufruiscono dei servizi del Centro per l'Impiego è reperibile al seguente link:

<https://www.agenzialavoro.emr.it/privacy/allegati-privacy/informativa-trattamento-dati-personali-centri-impiego>

Luogo e data

Firma
