

Allegato 1

Ufficio di Piano Distretto Socio-Assistenziale n.2

C/O Comune di San Marco Argentano – Ente Capofila

Via Roma, 14- 87018 – San Marco Argentano (CS)

Ufficioprocollo.sanmarcoargentano@asmepec.it

DOMANDA – PER LA PRESENTAZIONE DI MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER L'INDIVIDUAZIONE DI SOGGETTI PER LA REALIZZAZIONE DI TIROCINI FORMATIVI E DI ORIENTAMENTO PER FAVORIRE L'INSERIMENTO LAVORATIVO DI RESIDENTI NEI COMUNI DELL'AMBITO SOCIO-ASSISTENZIALE N.2 DI SAN MARCO ARGENTANO E APPARTENENTI A NUCLEI FAMILIARI PRESI IN CARICO NELLA MISURA SIA_REI - PON INCLUSIONE 2014/2020- CUP: D31H17000150006.

Oggetto: Istanza resa ai sensi degli artt. 46 e 47, del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i. - PON Inclusion 2014-2020

Il sottoscritto _____, nato a _____ il _____, C.F. _____, domiciliato per la carica presso la sede legale sotto indicata, nella qualità di e legale rappresentante p.t. della _____, con sede in _____, Via _____, n. _____, C.F. _____, P. IVA n. _____ (di seguito, "soggetto ospitante"), manifesta il proprio interesse ad ospitare nella propria organizzazione i beneficiari di cui alla Progetto SIA. A tal fine, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000 e quindi consapevole delle responsabilità di ordine amministrativo, civile e penale in caso di dichiarazioni mendaci, ex art. 76 del DPR medesimo, e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione il Comune di San Marco Argentano provvederà all'immediata esclusione del Soggetto ospitante:

- 1) che il soggetto ospitante non beneficia di altri Fondi specifici dal finanziamento PON Inclusion 2014-2020 del bilancio Comunitario;



L'Azione B - Politiche attive del Lavoro è organizzata nell'ambito del progetto per l'attuazione del sostegno all'inclusione attiva (SIA), finanziato nell'ambito del PON INCLUSIONE con il contributo del Fondo Sociale Europeo 2014-2020



UNIONE EUROPEA
Fondi SIE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

- 2) che il progetto personalizzato del singolo beneficiario dovrà essere condiviso e sottoscritto dalle Assistenti sociali assegnati per la presa in carico dei beneficiari del PON Inclusionione 2014-2020;
- 3) di aver accettato e preso piena conoscenza dell'Avviso e degli altri documenti ad esso allegati, nonché di accettare gli eventuali chiarimenti resi dal Comune di San Marco Argentano nel corso della procedura;
- 4) di prendere atto e di accettare le norme in vigore, che regolano l'assegnazione del beneficiario, nonché di obbligarsi ad osservarle in ogni loro parte;
- 5) di essere a conoscenza che il Comune di San Marco Argentano si riserva il diritto di procedere d'ufficio a verifiche in ordine alla veridicità delle dichiarazioni rilasciate in sede di domanda e/o, comunque, nel corso della procedura, ai sensi e per gli effetti della normativa vigente;
- 6) di essere consapevole che l'accertamento della non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, e delle ulteriori dichiarazioni rilasciate, comporterà, l'applicazione delle sanzioni e/o della revoca dell'assegnazione;
- 7) di essere a conoscenza che qualora la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione e delle ulteriori dichiarazioni rilasciate fosse accertata dopo la stipula della Convenzione, questa potrà essere risolta di diritto dall'Amministrazione ai sensi dell'art. 1456 c.c.;
- 8) di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13, della d.lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- 9) che il soggetto ospitante si atterrà alle indicazioni dell'Ufficio di Piano per la produzione della documentazione richiesta dalle piattaforme di monitoraggio e rendicontazione dell'Autorità di Gestione– Ministero del lavoro e delle politiche sociali;



L'Azione B - Politiche attive del Lavoro è organizzata nell'ambito del progetto per l'attuazione del sostegno all'inclusione attiva (SIA), finanziato nell'ambito del PON INCLUSIONE con il contributo del Fondo Sociale Europeo 2014-2020



UNIONE EUROPEA
Fondi SIE

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. n. 445/2000, si allega copia fotostatica non autenticata, scannerizzata, del seguente documento di identità in corso di validità:

Tipo _____, n. _____, rilasciato da _____ il
_____, con scadenza il _____.

Data, _____

Timbro e Firma leggibile del Rappresentante



L'Azione B - Politiche attive del Lavoro è organizzata nell'ambito del progetto per l'attuazione del sostegno all'inclusione attiva (SIA), finanziato nell'ambito del PON INCLUSIONE con il contributo del Fondo Sociale Europeo 2014-2020