

Spett.le
COMUNE DI ACIREALE CAPOFILA
PROGETTO MEN
Via Lancaster, 13
95024 Acireale (CT)
pec: protocollo.comune.acireale@pec.it

Allegato A)

Oggetto: "PROGRAMMA DI COOPERAZIONE TRANSFRONTALIERA INTERREG V – A ITALIA-MALTA " PROGETTO MEN AVVISO PUBBLICO PER L'ADESIONE DI IMPRESE DEL TERRITORIO SICILIANO INTERESSATE AD OSPITARE STAGISTI PROVENIENTI DALLO STATO DI MALTA - MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Il sottoscritto _____, legale rappresentante della società _____ CF _____, P.IVA _____ con sede operativa in _____ CAP. _____ PROV. _____ Settore economico _____ Codice ATECO _____ Sito web _____ E-mail: _____ pec: _____ _tel. _____

Manifesta

Il proprio interesse ad aderire alla rete di imprese ospitanti di supporto alla rete MEN e ad ospitare n. ____ tirocini di mobilità transnazionale

Al tal uopo

Dichiara

Sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n. 445, consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 della medesima disposizione normativa, in merito alle dichiarazioni non veritiere, false e mendaci

- a. di essere in regola con la normativa sulla sicurezza e la salute sui luoghi di lavoro e con la normativa L.68/99 e s.m.i.;
- b. Che il tirocinio di cui alla presente dichiarazione, salvo i licenziamenti per giusta causa e per giustificato motivo soggettivo e fatti salvi specifici accordi sindacali, non prevede attività equivalenti a quelle per cui lo stesso soggetto ospitante ha effettuato, nella medesima unità operativa e nei 12 mesi precedenti, licenziamenti per giustificato motivo oggettivo.
- c. Di non avere procedure concorsuali, salvo il caso in cui ci siano accordi con le organizzazioni sindacali che prevedono tale possibilità.
- d. di avere ad oggi n. ____ unità lavorative a tempo determinato/indeterminato;
- e. di garantire che l'attività del tirocinante sarà coerente con gli obiettivi del progetto di tirocinio di inserimento lavorativo.
- f. di non utilizzare il tirocinio per sostituire personale in malattia, maternità o ferie, per sostituire i lavoratori subordinati nei periodi di picco delle attività, per ricoprire ruoli o posizioni proprie dell'organizzazione del soggetto ospitante;

- g. la disponibilità alla nomina di un tutor d'azienda a cui affidare il tirocinante.
- h. Ad effettuare le Comunicazioni obbligatorie di cui al D.L. n. 510/1996 (ad es.: UNILAV, ecc.).
- i. Ad applicare, nei confronti del tirocinante, gli stessi protocolli di sicurezza previsti per i lavoratori, ivi comprese le prescrizioni previste, in capo ai datori di lavoro, dalla normativa nazionale e regionale vigente, e dichiara di adottare le misure di sicurezza sopra citate;
- j. di fornire ai tirocinanti le prescrizioni e i dispositivi di protezione individuale previsti per la sicurezza sanitaria dai protocolli applicati per i lavoratori.
- k. Che la sede operativa è situata in _____(_____);
- l. Che l'ambito di intervento è (cliccare l'ipotesi che ricorre)
 - Blue economy;
 - Salute e qualità della vita;
 - Salvaguardia dell'ambiente
 - Turismo sostenibile

Allega:

- Copia fotostatica del documento di riconoscimento
- Scheda di presentazione dell'azienda e specifiche delle posizioni disponibili (vacancy) con le relative mansioni

Luogo, data _____

Firma e Timbro

Note:

| | |
|---|---|
| <p>Numero tirocini attivabili per azienda è riportato a titolo indicativo</p> | |
| <p>Sulla base della forza lavoro presente in azienda alla data di attivazione calcolata sommando i lavoratori a tempo determinato ai lavoratori a tempo indeterminato</p> | <p>da 0 a 5 lavoratori: n 2 tirocini da 6 a 20 lavoratori: n. 4 tirocini oltre 21 lavoratori: il 20% della forza lavoro</p> |