

COMUNE DI MONTALBANO ELICONA

Città Metropolitana di Messina



C.F. 00339970832
Tel. 0941 679012 – Fax 0941 679597

Sito Internet: www.comune.montalbanoeliconame.it
e-Mail: protocollo@pec1.comune.montalbanoeliconame.it

COMUNE DI MONTALBANO ELICONA

AVVISO PUBBLICO

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA COSTITUZIONE DI UNA LONG LIST DI AZIENDE/ENTI PRIVATI (PROFIT E NO PROFIT), DEL TERZO SETTORE E STUDI PROFESSIONALI DISPONIBILI AD OSPITARE BENEFICIARI DI TIROCINI DI INCLUSIONE SOCIALE

SI INFORMANO

- Tutte le Aziende/Enti (profit e no profit), del Terzo Settore e Studi Professionali interessati, **con sede legale e/o operativa nel Comune di Montalbano Eliconia**, che dalla data di pubblicazione del presente Avviso possono presentare istanza di adesione, redatta in carta semplice sull'apposito modello (Allegato A), corredata da apposita dichiarazione sostitutiva e completa di documento di riconoscimento in corso di validità del legale rappresentante.
- Tutta la documentazione è scaricabile dal sito internet del Comune.
- Le aziende, per l'attuazione dei tirocini, **non dovranno sostenere alcun tipo di costo**: le spese per indennità del tirocinante e la polizza INAIL saranno a carico del progetto.
- Il modulo di adesione, debitamente compilato e sottoscritto, dovrà essere presentato **entro e non oltre le ore 12:00 del giorno 14/09/2026**, secondo una delle seguenti modalità:
 - presentazione diretta (brevi manu) presso l'Ufficio Protocollo del **Comune di Montalbano Eliconia**;
 - tramite PEC presso l'Ufficio Protocollo del Comune di Montalbano Eliconia.

L'oggetto della PEC dovrà contenere la seguente dicitura:

“Partecipazione alla Long List per tirocini di inclusione sociale PAL 2020”

Al termine della scadenza per la presentazione delle adesioni da parte delle aziende, verrà predisposta una **Lista di Aziende ospitanti accreditate**, che sarà pubblicata all'Albo Pretorio online del Comune di Montalbano Eliconia .

Le Aziende interessate, per ulteriori chiarimenti e il ritiro dell'apposito modulo, potranno rivolgersi ai **Servizi Sociali del Comune di Montalbano Eliconia**.

Oggetto: Istanza di adesione per costituzione di una lista di accreditamento per la realizzazione di tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione" di cui al Piano di Attuazione Locale (PAL) – Quota Servizi Fondo Povertà annualità 2020.

Soggetto Ospitante:

Il /La sottoscritto/a.....nato/a a.....il.....
 CF:.....residente in.....via.....n.....nella
 qualità di legale rappresentante dell'impresa con denominazione o regione sociale.....
 Codice ATECO N°.....iscrizione CCIAA.....
 Luogo e data di iscrizione.....
 Descrizione attività.....
 Indirizzo sede legale.....
 Comune Prov.....C.A.P.....telefono.....
 Email.....pec.....Indirizzo sede operativa
 interessata.....Comune.....prov.....
 C.A.P.....telefono.....mail.....P. IVA.....e/o
 C.F.....

CHIEDE

di ospitare presso la propria Azienda n. _____ **beneficiari** di tirocini di inclusione sociale di cui all'Azione "tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione" di cui al Piano di Attuazione Locale (PAL) – Quota Servizi Fondo Povertà (QSFP) annualità 2020, in conformità alle condizioni e alle procedure previste dalla normativa di riferimento e dall'avviso pubblico emanato dal Comune di Barcellona Pozzo di Gotto capofila del Distretto Socio Sanitario 28.

A tal fine, dichiara di rendersi disponibile a fornire tutte le informazioni e/o integrazioni richieste ai fini dell'espletamento delle attività istruttorie. *(barrare la voce con una X).*

- Di essere disponibile ad ospitare tirocini formativi/voucher finanziati a valere sulle risorse finanziarie PAL 2020.
- di essere già accreditato per ospitare tirocini formativi/voucher presso questa amministrazione.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 e seguenti del D.P.R. 445/2000, consapevole del fatto che, in caso di dichiarazioni mendaci, saranno applicate nei suoi riguardi, ai sensi dell'art. 76 del citato D.P.R. le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti e dichiarazioni mendaci.

DICHIARA *(barrare la voce con una X)*

-Di non trovarsi in nessuna delle cause di esclusione dalle procedure di aggiudicazione secondo quanto previsto dall'art 80 del D. Lgs. 50/2016.

-Di essere iscritto al registro delle imprese presso C.C.I.A.A.

-Di _____ per l'attività di _____
 numero e data di iscrizione _____ organi di amministrazione, persone che li compongono.

-Che l'impresa si trova nel pieno e libero esercizio di tutti i suoi diritti e non si trova in stato di liquidità, fallimento, concordato preventivo o cessazione di attività, l'inesistenza di cause di decadenza, di divieto e di sospensione di cui all'art. 10 della legge 575/65 e ss.mm.i.

- Di applicare integralmente il seguente CCNL rispetto alla normativa vigente in materia di rapporto di lavoro.
- Di rispettare gli obblighi relativi al pagamento delle imposte e delle tasse.
- Di rispettare gli obblighi in materia contributiva e previdenziale (DURC).
- Di avere posizione regolare rispetto agli obblighi ed agli adempimenti previsti in materia di diritto al lavoro dei soggetti diversamente abili di cui alla legge 68/99 e ss.mm.ii, (ove richiesto).
- Di essere in regola con tutte le disposizioni di legge vigenti in materia di rapporti di lavoro ed in particolare di non avere in corso procedure per il lavoro sommerso.
- Di avere adempiuto, all'interno della propria azienda, agli obblighi di sicurezza e di igiene sul lavoro, previsti dalla normativa vigente con particolare riferimento alla formazione obbligatoria prevista dal Decreto Legislativo 81/2008.
- Solo nel caso di Cooperative sociali / enti no profit in genere:
- Di avere adottato la Carta dei Servizi.
- Estremi dell'atto costitutivo e del relativo statuto, con indicazione della sede, durata, attività di competenza:

_____ Iscrizione Albo regionale, ove previsto, per l'attività svolta,
con n. _____ sez. _____ del _____;

DICHIARA ALTRESI'

- di essere disponibile ad ospitare presso le proprie strutture e i propri servizi un numero massimo di _____ (comunque non superiore a 5 tirocinanti) soggetti beneficiari del progetto in parola;
- di individuare nei seguenti servizi, le possibili attività dove impiegare i soggetti di cui all'oggetto: _____
- di aver preso visione e accettato integralmente quanto contenuto nell'Avviso in oggetto.
- di essere informato, ai sensi e per effetto del D. Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione di dati personali", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

SI IMPEGNA A:

- a) Utilizzare il beneficiario esclusivamente per l'attività selezionata ed in affiancamento al personale dipendente;
- b) Sottoscrivere per ciascun beneficiario un "progetto personalizzato" come previsto ai sensi del punto 3 delle "Linee guida per i tirocini di orientamento formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione" di cui all'Accordo tra Governo e Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano del 22/01/2015;
- c) Impegnare il beneficiario per il numero di ore previsto dal piano personalizzato;
- d) Individuare il responsabile del tirocinio/voucher di inclusione sociale tra i propri lavoratori in possesso di requisiti idonei alla mansione nel rispetto del rapporto minimo di 1 tutor per 3 tirocinanti;
- e) Tenere un registro delle presenze;

Allega a pena esclusione:

- Documento di riconoscimento in corso di validità.
 - Carta dei Servizi (nel caso di Cooperative sociali / enti no profit in genere)
- Luogo e data _____

Firma

REQUISITI DI AMMISSIBILITÀ DELLE AZIENDE

Le Aziende/Enti interessati dovranno:

1. avere sede legale e/o operativa nel territorio di **Montalbano Elicona**;
2. trovarsi nel pieno e libero esercizio dei propri diritti, non essendo in stato di scioglimento o liquidazione e non essendo sottoposte a procedure di fallimento, liquidazione coatta amministrativa o amministrazione controllata;
3. essere in regola con il pagamento di imposte, tasse e tributi;
4. essere in regola con la normativa in materia di sicurezza del lavoro;
5. non essere destinatarie di provvedimenti giudiziari per i quali è prevista l'applicazione delle sanzioni amministrative di cui al D.Lgs. 8 giugno 2001, n. 231;
6. essere in possesso di tutti i requisiti di ordine generale di cui agli artt. 94-95 del D.Lgs. n. 36/2023 (Codice dei Contratti Pubblici);
7. essere in regola con le norme che disciplinano le assunzioni obbligatorie – quote di riserva previste dalla Legge n. 68/1999 e successive modificazioni, senza il ricorso all'esonero previsto dall'art. 5, comma 3, della medesima legge;
8. essere titolari di Partita IVA;
9. essere iscritte alla CCIAA e regolarmente iscritte al Registro Imprese, esclusivamente per le aziende soggette a tale obbligo.

L'insussistenza anche di uno solo dei requisiti sopra indicati comporta la non ammissione dell'istanza.

PUBBLICITÀ DELL'AVVISO

Il presente Avviso sarà pubblicato all'Albo Pretorio online del Comune di Montalbano Elicona e sul sito istituzionale dell'Ente, secondo le modalità previste dalla normativa vigente.

L'Assessore alle Politiche Sociali

Delia Gabriela Neculaita

Il Sindaco

AVV. Antonino Todaro