UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON INCLUSIONE

MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

COMUNE DI GIOIOSA MAREA

DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N.30

COMUNE CAPOFILA PATTI

(Patti - Brolo – Ficarra – Floresta – Gioiosa Marea - Librizzi – Montagnareale – Oliveri – Piraino – Raccuia – San Piero Patti – Sant'Angelo di Brolo – Sinagra – Ucria)

Al Comune di

_____

Distretto Socio Sanitario N.30

Avviso pubblico per l'attivazione di Tirocini di Inclusione Sociale - "Piano Attuazione Locale (PAL) per la programmazione delle risorse della Quota servizi del Fondo Povertà- annualità 2020" – Comune di Gioiosa Marea – Distretto Socio Sanitario n. 30 - **Domanda di partecipazione.**

Istanza di partecipazione Tirocini di Inclusione Sociale

Dati richiedente:
(Nel caso di variazioni dell'indirizzo o del recapito telefonico/email si prega di darne tempestiva comunicazione a questi uffici)

Il Sottoscritto/a

Cognome:_____
Nome: _____
nato/a a:_____il_____
cittadinanza: _____
se extra UE: permesso di soggiorno n._____scadenza il_____oppure permesso di soggiorno per soggiornati di lungo periodo n._____
data di rilascio _____
codice fiscale:_____
residente in_____( )CAP_____
in via_____N. _____

- cellulare _____
- Telefono_____
- e-mail_____

CHIEDE

di essere ammesso alla selezione dello svolgimento di Tirocini inclusivi - **"Piano Attuazione Locale (PAL) per la programmazione delle risorse della Quota servizi del Fondo Povertà- annualità 2020" – Comune di Gioiosa Marea – Distretto Socio Sanitario n. 30**

Comune di Gioiosa Marea (ME) Prot. n. 0000707 interno del 03-01-2023 ore 08:08 Cat. 02-01-2023

PREMESSO CHE

- il tirocinio di inclusione sociale è finalizzato al perseguimento dell'autonomia delle persone e alla riabilitazione, inoltre costituisce una misura strategica tendente a favorire l'inserimento lavorativo dei soggetti svantaggiati;
- il tirocinio di inclusione sociale non costituisce un rapporto di lavoro, ma trattasi di un percorso di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzato all'inclusione sociale, all'autonomia e alla riabilitazione delle persone prese in carico dai servizi sociali;
- il tirocinio è uno strumento delle politiche attive del lavoro, riconosciuto quale intervento a contrasto della povertà dal D. Lgs n. 147/2017 recante "Disposizioni per l'introduzione di una misura nazionale di contrasto alla povertà" ;
- i tirocini verranno effettuati presso aziende, studi professionali o altri operatori economici (di seguito denominati soggetti ospitanti), selezionati tramite apposito avviso;
- i soggetti richiedenti hanno letto e approvato, accettando in ogni sua parte, l'avviso di riferimento *"Avviso pubblico per l'attivazione di Tirocini di Inclusione Sociale - "Piano Attuazione Locale (PAL) per la programmazione delle risorse della Quota servizi del Fondo Povertà- annualità 2020";*
- la durata del tirocinio è pari a 6 (sei) mesi;
- le dichiarazioni rese dagli interessati, ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n.445, saranno oggetto di verifiche e controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite. In caso di dichiarazioni mendaci i beneficiari, oltre ad incorrere nelle sanzioni penali previste dalle leggi vigenti, sono tenuti alla restituzione delle somme indebitamente percepite;
- il richiedente accetta tutti gli obblighi esplicitati nel suddetto avviso.

Il/La Sottoscritto/a_____dichiara di essere in possesso dei requisiti previsti dall'art. 4 - Requisiti di accesso - dell'*"Avviso pubblico per l'attivazione di Tirocini di Inclusione Sociale - "Piano Attuazione Locale (PAL) per la programmazione delle risorse della Quota servizi del Fondo Povertà- annualità 2020".* Inoltre, il richiedente dichiara:

- **ISEE**

VALORE	(barrare la casella di riferimento)
Reddito di € 0	
Reddito da € 0,01 a € 1.000,00	
Reddito da € 1.000,01 a € 2.000,00	
Reddito da € 2.000,01 a € 3.000,00	
Reddito da € 3.000,01 a € 4.000,00	
Reddito da € 4.000,01 a € 5.000,00	
Reddito oltre € 5.000,01	

- **Composizione nucleo familiare:**

VALORE	(barrare la casella di riferimento)
Nessun figlio a carico	
n. 1 figli a carico	
n.2 figli a carico	
n. 3 figli a carico	
n.4 o più figli a carico	

Comunicazione Ufficiale Prot. n. 0000007 del 02-01-2023

- **Altro**

VALORE	(barrare la casella di riferimento)
Nucleo familiare con abitazione in locazione	
Destinatario dell'Azione ultracinquantenne	
Nucleo familiare a carico del Servizio Sociale Professionale	
Nucleo familiare monogenitoriale	

- **Grado di istruzione:**

Titolo di studio/corso professionale	Tipologia
1. Diploma	
2. Laurea	
3. Qualifica professionale	

Le dichiarazioni rese dagli interessati, ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, saranno oggetto di verifiche e controlli, anche a campione, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite. Ai sensi dell'art.75 del richiamato decreto, e fermi restando quanto previsto dall'art.76 dello stesso, l'accertamento della non veridicità di quanto dichiarato, in qualsiasi momento, comporterà la decadenza, previa adozione di motivato provvedimento, dai benefici previsti dal presente avviso pubblico e dagli eventuali effetti conseguenti. In caso di dichiarazioni mendaci i beneficiari, oltre ad incorrere nelle sanzioni penali previste dalle leggi vigenti, sono tenuti alla restituzione delle somme indebitamente percepite.

Il sottoscritto allega alla presente domanda:

- Fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità;
- Modello I.S.E.E in corso di validità;
- Dichiarazione di sottoscrizione del patto di servizio presso il Centro per l'Impiego e/o dichiarazione di presa in carico da parte del Servizio Sociale o in attesa di sottoscriverli;
- Certificazione che attesta competenze professionali e/o informatiche, se posseduta;
- Contratto di locazione.

Autorizzo al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e del GDPR (Regolamento UE2016/679).

Luogo e data Firma

Comunicazione Ufficio Forestale Molise (MFE) Prot. 0000007 del 10-01-2023 ore 10:03 - Uscita 0000008 del 10-01-2023