Città di Paola

(Provincia di Cosenza)

AMBITO TERRITORIALE OTTIMALE N. 2 PAOLA-CETRARO

SETTORE 6

UFFICIO DI PIANO

Comuni di Acquappesa, Bonifati, Cetraro, Falconara, Fuscaldo, Guardia Piemontese, Paola, Sangineto, San Lucido

Comune Capofila: Paola

DETERMINAZIONE COPIA N. 286 DEL 18/09/2019

Oggetto: manifestazione d'interesse per la selezione di imprese, profit e no profit, disponibili ad ospitare tirocini d'inclusione sociale (azione B.2.b.) finanziati dal PON Inclusione nell'ambito delle misure SIA-REI-RdC. Approvazione AVVISO PUBBLICO. CUP C41E17000330006.

L'anno Duemiladiciannove il giorno diciotto del mese di settembre

IL RESPONSABILE DI SETTORE

Richiamata la delibera di Consiglio Comunale n.15 del 15 Aprile 2019 di approvazione del bilancio di previsione per il triennio 2019/2021;

Richiamato il decreto sindacale n. 9 del 21/01/2019 prot. n. 1165 del 21/01/2019 di conferimento dell'incarico funzionale e gestionale di Responsabile di Settore;

Visto che con Decreto n. 229/2016 del 3 agosto 2016 del Direttore Generale della Direzione Generale per l'inclusione e le politiche sociali è stato adottato l'Avviso pubblico n.3/2016 per la presentazione di progetti a valere sul "PON Inclusione", Fondo Sociale Europeo, programmazione 2014-2020;

Visto il Decreto Interministeriale del 26 maggio 2016, Sostegno per l'Inclusione Attiva (SIA);

Vista la Deliberazione di G.C. del Comune di Paola n. 9 del 9.02.2017, in qualità di Comune Capofila dell'Ambito, di presa d'atto della sottoscrizione dell'Accordo di Programma per la gestione integrata dei servizi sociali – Estensione Progetto SIA;

Vista la Convenzione di Sovvenzione sottoscritta tra il Comune di Paola, in qualità di Comune Capofila dell'Ambito Territoriale Ottimale Paola/Cetraro e la Direzione Generale per l'Inclusione e le Politiche Sociali del Ministero del Lavoro e Politiche Sociali per l'attuazione del Progetto PON INCLUSIONE- Sostegno all'Inclusione Attiva (SIA)- Bando non competitivo Avviso 3/2016 - Convenzione AV3-2016-CAL_02;

1

Considerato che l'Ambito Territoriale Ottimale Paola/ Cetraro – Comune Capofila Paola, è ente promotore delle attività previste dalla Manifestazione d'interesse per la selezione di imprese profit e no profit disponibili ad ospitare tirocini finanziati dal PON Inclusione nell'Ambito della misura SIA-Rel-RdC;

Considerato che per tale finalità il Programma Operativo Nazionale ha destinato all'Ambito di Paola/Cetraro risorse pari ad euro 361.800,00 **(azione B.2.b.)** destinati all'attivazione diretta di tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione prevedendo quale soggetto ospitante anche imprese private;

Considerato che la misura prevede che l'erogazione del sussidio sia associata a un progetto di attivazione e inclusione sociale, al fine di accompagnare i beneficiari verso l'autonomia;

Ritenuto che i tirocini sono strumenti di Inclusione Sociale a favore di soggetti svantaggiati, nell'ambito di un percorso orientativo, riqualificante e professionalizzante e pertanto non costituiscono vincolo di assunzione e non si configurano in alcun modo quale rapporto di lavoro o di subordinazione;

Viste le Linee Guida Ministeriali esplicative per la predisposizione e attuazione dei progetti di presa in carico del Sostegno per l'inclusione attiva (SIA) che al punto 4.2 indica che ogni progetto individualizzato deve essere seguito da un'Equipe Multidisciplinare composta almeno da un Assistente Sociale o altro operatore sociale per i Servizi Sociali e da un operatore del CPI (Centro per l'Impiego);

Visto il Decreto Dirigenziale della Regione Calabria n. 1527 del 12.02.2019 – Attuazione DGR 472 del 29.10.2018 "Recepimento Linee guida per i tirocini di orientamento, formazione e inserimento/ reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione, approvate dalla Conferenza permanente per il rapporto tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano con Accordo del 22.01.2015";

Richiamato il Decreto direttoriale n. 65 del 19/3/2019 che ha prorogato il termine di conclusione delle attività progettuali al 31 dicembre 2020;

Ritenuto necessario, a seguito di quanto sopra esposto, approvare la manifestazione d'interesse per la individuazione di imprese profit e no profit disponibili ad ospitare tirocini finanziati dal PON Inclusione nell'Ambito del SIA-Rel-RdC- Ambito Paola/Cetraro e relativi allegati, che costituiscono parti integranti e sostanziali della presente determinazione;

Attesa la propria competenza, ai sensi degli artt. 107 e 109 del D.Lgs 267/2000;

Tutto ciò premesso,

DETERMINA

Per quanto espresso in narrativa e che qui si intende integralmente richiamato e riprodotto:

Di approvare l'AVVISO PUBBLICO/MANIFESTAZIONE D'INTERESSE per la individuazione di imprese profit e no profit disponibili ad ospitare tirocini (azione B.2.b) di inclusione sociale finanziati dal PON Inclusione nell'ambito delle misure SIA-REI-RdC- per il Distretto Socio Sanitario Paola/Cetraro e i relativi allegati, che costituiscono parti integranti e sostanziali della presente determinazione;

Di dare atto che è interesse dell'Amministrazione ampliare il numero degli enti aderenti, pertanto, il presente Avviso **rimarrà aperto fino al completamento del numero dei tirocini da attivare**;

Di dare atto che la spesa è finanziata con Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali – Autorità di Gestione, PON Inclusione-Bando Non Competitivo-Avviso del 3 agosto 2016, N.3, giusta determina n. 125 del 29/12/2017 di assunzione dell'impegno di spesa sul capitolo 1893 residui 2017 e 2018;

Di dare atto che il Responsabile Unico del Procedimento è il Responsabile dell'Ufficio di Piano, Avv. Annalisa Apicella;

Di dare atto che l'erogazione dei tirocini d'inclusione avverrà su valutazione e proposta dell'Equipe Multidisciplinare (EMM) coordinate dal Responsabile dell'Ufficio di Piano e coadiuvata in questa azione dai Referenti dei Servizi Sociali dei Comuni dell'ATO;

Di dare atto che il Tirocinio di Inclusione avrà durata di sei (6) mesi, per un numero complessivo di 480 ore;

Di dare atto che per ogni Tirocinio sarà erogato al soggetto una indennità mensile pari ad euro 400,00 (quattrocento) per n.80 ore mensili di attività. L'importo complessivo è di euro 2.400,00;

Di dare atto che i costi di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro presso l'INAIL, nonché per la responsabilità civile presso compagnie assicurative operanti nel settore saranno a carico del soggetto promotore;

Di disporre che il presente AVVISO sia pubblicato su tutti i siti istituzionali dei Comuni dell'Ambito, sul sito della provincia, della Regione;

Di trasmettere all'AdG PON Inclusione del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali il presente provvedimento a mezzo PEC;

Di dare atto che l'AVVISO verrà pubblicato all'Albo Pretorio *on-line* del Comune di Paola, sul sito www.comune.paola.cs.it nella sezione "Bandi e Avvisi", del presente avviso sarà data informazione a tutti i Comuni facenti parte dell'Ambito Territoriale Paola/Cetraro con invito a pubblicare lo stesso sui loro siti istituzionali;

Di trasmettere il presente atto al Responsabile del Settore Finanziario che lo renderà esecutivo con l'apposizione del visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria ai sensi e per gli effetti dell'art. 183 comma 7° del D.lgs. 18.08.2000, n°267;

Di trasmettere, inoltre copia del presente provvedimento, munita del visto del Responsabile del Settore Finanziario, al Responsabile di Settore AA.GG. ed istituzionali che ne disporrà la pubblicazione sul sito web istituzionale di questo Comune accessibile al pubblico (art. 32 comma 1 della Legge 18.06.2009 n°69 ed art. 9 del regolamento comunale per la disciplina dell'Albo Pretorio online).

Il Responsabile di Settore
(F.to Avv. Annalisa Apicella)

3

UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON INCLUSIONE

MINISTERO del LAVORO e delle POLITICHE SOCIALI

REGIONE CALABRIA

Comune di Paola

(Provincia di Cosenza)

SETTORE 6

UFFICIO DI PIANO A.T.O. 2 PAOLA-CETRARO

Comuni di Acquappesa, Bonifati, Cetraro, Falconara, Fuscaldo, Guardia Piemontese, Paola, Sangineto, San Lucido

Comune Capofila: Paola

Prot._____ Paola,_____

AVVISO PUBBLICO

Per la selezione di imprese profit e no profit disponibili ad ospitare tirocini finanziati dal PON Inclusione nell'Ambito del SIA-ReI-RdC- Ambito Paola/Cetraro, a valere sul PON inclusione. Convenzione AV3-2016-CAL_02. ***(CUP C41E17000330006)***

IL RESPONSABILE DELL'UFFICIO DI PIANO

RENDE NOTO:

- Che in data 26 maggio 2016, il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze ha approvato il Decreto per l'Avvio del Sostegno all'Inclusione Attiva (SIA) su tutto il territorio nazionale a partire dal 2 settembre 2016;
- Che in data 3 agosto 2016 è stato pubblicato sul sito del Ministero del Lavoro l'Avviso pubblico n.3/2016 per la presentazione di progetti da finanziare a valere sul Fondo Sociale Europeo, programmazione 2014/2020 Programma Operativo Nazionale (PON) "Inclusione", proposte di intervento per l'attuazione del Sostegno per l'inclusione attiva (SIA);
- Che la nuova misura prevede che l'erogazione del sussidio sia associata a un progetto di attivazione e inclusione sociale, al fine di accompagnare i beneficiari verso l'autonomia;
- Che per tale finalità il Programma Operativo Nazionale ha destinato all'A.T.O. N.2 Paola-Cetraro risorse pari ad euro 361.800,00 (Azione B.2.b) finalizzate all'attivazione diretta di tirocini che favoriscano l'inclusione sociale, l'autonomia delle persone e la riabilitazione prevedendo quale soggetto ospitante anche imprese private
- Che i tirocini sono strumenti di Inclusione Sociale a favore di soggetti svantaggiati, nell'ambito di un percorso orientativo, riqualificante e professionalizzante e pertanto non costituiscono vincolo di assunzione e non si configurano in alcun modo quale rapporto di lavoro o di subordinazione;

4

- Che i tirocini si svolgono nell'ambito di un progetto individualizzato di intervento, condiviso con un'Equipe Multidisciplinare, finalizzato al superamento di preesistenti condizioni di svantaggio che condizionano l'autonomia del soggetto e dei suoi familiari e/o l'inserimento lavorativo e sociale;
- Che attraverso il presente Avviso Pubblico saranno attivati percorsi di tirocinio rispondenti alle indicazioni della DGR 472 del 29.10.2018 della Regione Calabria avente oggetto "Recepimento Linee Guida per i tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione, approvate dalla Conferenza permanente per il rapporto tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano con Accordo del 22.01.2015".
- Il Tirocinio di Inclusione avrà durata di 6 (sei) mesi, per un numero complessivo di 480 ore;
- Per ogni Tirocinio sarà erogato alla persona una indennità mensile pari ad euro 400,00 (quattrocento) per n.80 ore mensili di attività. L'importo complessivo è di euro 2.400,00;
- In caso di assenza l'importo sarà corrisposto per il numero di ore di attività prestata.

Per quanto sopra esposto il Comune di Paola, in qualità di ente Capofila dell'Ambito Territoriale Ottimale n.2, Paola-Cetraro, **intende costituire un elenco di organismi sia pubblici che privati**, disponibili ad attivare tirocini, in qualità di soggetti ospitanti, a favore dei beneficiari delle misure di inclusione sociale.
L'Ambito Territoriale Ottimale n.2 potrà attingere al suddetto elenco per l'attivazione di ulteriori tirocini di inclusione per la durata di anni 2 (due).

OGGETTO DELL'AVVISO
L'attivazione dei Tirocini d'inclusione di cui al presente avviso, dovrà rispondere ad una logica di integrazione, ottimizzazione e messa a sistema della filiera delle misure di sostegno all'inclusione lavorativa attivabile sul Territorio ed assicurare la piena coerenza con gli obiettivi generali e le condizioni vincolanti del progetto.
Il tirocinio sarà attivato sulla base di un Progetto Personalizzato propedeutico all'inclusione lavorativa e sociale delle persone beneficiarie delle misure di inclusione attiva.
I tirocini sono disciplinati dalla normativa vigente e dalla deliberazione di Giunta Regionale n. 472 del 29.10.2018 di approvazione delle Linee Guida Regionali.

BENEFICIARI
I tirocini sono destinati ai membri dei nuclei familiari beneficiari delle misure SIA/REI/RdC e residenti nei Comuni dell'Ambito Territoriale Ottimale n.2, che siano abili al lavoro (di età tra i 15 anni compiuti e i 64 anni), che abbiano sottoscritto o possano sottoscrivere il Progetto Individualizzato finalizzato al superamento della condizione di povertà, al reinserimento lavorativo e all'inclusione sociale del nucleo. Il tirocinio sarà attribuito su valutazione e proposta dell'Equipe Multidisciplinare (EMM).

SOGGETTO PROMOTORE
Il soggetto promotore dei tirocini è il Comune di Paola, capofila dell'Ambito Territoriale Ottimale n. 2, che presiede alla regolarità e alla qualità dell'esperienza del tirocinio. In particolare:
-promuove il buon andamento dell'esperienza attraverso un'azione di monitoraggio in collaborazione con il soggetto ospitante;
-accompagna e supervisiona il percorso formativo del tirocinante, confrontandosi periodicamente con il tutor del Soggetto ospitante;

-aggiorna la documentazione relativa al tirocinio (registri, schede e qualsiasi altro documento necessario al fine della rendicontazione delle attività finanziate a valere sull'Avviso n.3 al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali).
-monitora, attraverso l'Equipe Multidisciplinare, l'andamento del tirocinio secondo un programma concordato e mediante un confronto periodico con il tirocinante e con il tutor del soggetto ospitante intervenendo tempestivamente per risolvere eventuali criticità.
-predispone la convenzione da sottoscrivere con il soggetto ospitante.

SOGGETTI OSPITANTI-REQUISITI

Sono soggetti ospitanti dei tirocini finalizzati all'inclusione sociale esclusivamente i soggetti giuridici pubblici e privati.

Il soggetto ospitante deve essere in regola con la normativa sulla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, con la normativa di cui la legge n. 68/1999 e successive modifiche, se soggiace ai vincoli previsti.

Il soggetto ospitante non deve avere procedure di CIG straordinaria o in deroga in corso per attività equivalenti a quelle del tirocinio, nella medesima unità operativa, salvo il caso in cui ci siano accordi con le organizzazioni sindacali che prevedono tale possibilità. Un soggetto ospitante che ha in corso contratti di solidarietà di tipo espansivo può attivare tirocini.

Fatti salvi i licenziamenti per giusta causa e per giustificato motivo soggettivo e fatti salvi specifici accordi sindacali, non è possibile ospitare tirocinanti se il soggetto ospitante prevede nel Progetto Personalizzato attività equivalenti a quelle per cui lo stesso ha effettuato, nella medesima unità operativa e nei 12 mesi precedenti licenziamento per:

- giustificato motivo oggettivo;
- licenziamenti collettivi;
- 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.

Non si possono attivare tirocini in presenza di procedure concorsuali, salvo il caso in cui ci siano accordi con le organizzazioni sindacali che prevedono tale possibilità.

Il medesimo soggetto non può fungere in relazione ad uno stesso tirocinio da soggetto promotore e da soggetto ospitante.

Per la partecipazione al presente avviso è richiesta la presenza di una sede operativa nel territorio ricadente nell'Ambito Territoriale Ottimale n.2.

Non sono attivabili Tirocini in favore di professionisti abilitati o qualificati all'esercizio di professioni regolamentate per attività tipiche ovvero riservate alla professione.

IMPEGNI DEI SOGGETTI COINVOLTI

Il soggetto ospitante ha l'obbligo di:

-stipulare con il Comune di Paola-Capofila Ambito Territoriale Ottimale n.2, una Convenzione che disciplini i rapporti e definisca il progetto personalizzato in collaborazione con il tirocinante;

-individuare un Tutor aziendale con funzioni di affiancamento al tirocinante sul luogo di lavoro. Il Tutor deve essere individuato tra i propri lavoratori in possesso di competenze professionali adeguate e coerenti con il progetto personalizzato;
-garantire, nella fase di avvio del tirocinio, un'adeguata informazione e formazione in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro ai sensi degli artt. 36 e 37 del D.Lgs. n. 81/2008; al tirocinante deve essere inoltre garantita, se prevista, la sorveglianza sanitaria ai sensi dell'art. 41 del medesimo decreto;
-mettere a disposizione del tirocinante tutte le attrezzature, strumentazioni, equipaggiamenti, ecc. idonei e necessari allo svolgimento delle attività assegnate;
-assicurare la realizzazione del percorso di tirocinio secondo quanto previsto dal progetto;
-trasmettere al soggetto promotore tutte le comunicazioni inerenti il tirocinio soprattutto relative a proroga, interruzione ed eventuali infortuni;
-gestire il registro di presenza quotidiano;
-collaborare attivamente alla progressiva stesura del Dossier individuale e valutare l'esperienza svolta dal tirocinante ai fini del rilascio, da parte del soggetto promotore, dell'attestazione dell'attività svolta e delle competenze eventualmente acquisite.

Il tirocinante ha l'obbligo di:
-accettare le condizioni di partecipazione previste dall'Avviso;
-firmare quotidianamente il registro di presenza per le ore di effettiva presenza;
-conformarsi ai regolamenti interni ed alle disposizioni del progetto formativo concordato con il soggetto ospitante ed il soggetto promotore in particolar modo in ordine agli orari e alle modalità di accesso agli uffici, alla segretezza delle informazioni acquisite in ordine ai prodotti ed ai processi di lavoro;
-rendersi disponibile per le verifiche in itinere in ordine alle modalità di svolgimento del tirocinio;
-attivare percorsi di verifica con i servizi sociali del Distretto Socio Sanitario Paola/Cetraro.

Il soggetto promotore ha l'obbligo di:
-provvedere alla predisposizione del Progetto Personalizzato, alla stesura del Dossier individuale del tirocinante, nonché rilasciare, sulla base della valutazione del soggetto ospitante, l'attestazione dei risultati;
-favorire l'attivazione dell'esperienza di tirocinio supportando il soggetto ospitante e il tirocinante nella fase di avvio nella gestione delle procedure amministrative e nella predisposizione del progetto personalizzato;
-fornire un'informativa preventiva, chiara e trasparente circa la disciplina applicabile al tirocinio, a cui il soggetto ospitante dovrà attenersi;
-individuare un referente/tutor quale responsabile organizzativo del tirocinio;
-promuovere il buon andamento dell'esperienza di tirocinio attraverso un'azione di presidio e monitoraggio;
-segnalare al soggetto ospitante l'eventuale mancato rispetto degli obiettivi contenuti nel Progetto Personalizzato e delle modalità attuative del tirocinio, nonché ai competenti servizi ispettivi i casi in cui vi siano fondati motivi per ritenere che il tirocinante venga adibito ad attività non previste dal Progetto Personalizzato o comunque svolga attività riconducibili ad un rapporto di lavoro;
-aggiornare la documentazione relativa al tirocinio (registri, schede, e qualsiasi altro documento necessario al fine della rendicontazione delle attività finanziate a valere sull'Avviso 3/2016).

Il soggetto promotore, che ha in carico il tirocinante nomina un Case Manager che ha il compito di:
-farsi carico del percorso individuale attivato con il tirocinio seguendo il tirocinante in ogni sua fase, coordinare le diverse fasi di esecuzione del tirocinio fungendo da tramite tra i bisogni del tirocinante e le esigenze dell'azienda ospitante, rapportandosi con il tutor aziendale e con l'Ente promotore, così da

favorire il percorso di inserimento all'interno del contesto lavorativo e sostenere il percorso di inclusione sociale e di autonomia personale della persona in carico;
-essere il referente dell'azienda ospitante e dell'Ente promotore per le problematiche che dovessero verificarsi durante il tirocinio;
-effettuare colloqui periodici con il tirocinante e con il tutor aziendale al fine di monitorare il raggiungimento degli obiettivi formativi;
-verificare gli esiti formativi e di inclusione sociale redigendo una relazione finale sui risultati raggiunti in relazione alle attività assegnate al tirocinante, da consegnare al soggetto promotore.

MODALITA' DI ATTUAZIONE

Il tirocinio sarà svolto sulla base di apposita convenzione stipulata tra Soggetto promotore e Soggetto ospitante. Alla Convenzione, che può riguardare più tirocini anche di diverse tipologie, dovrà essere allegato un progetto formativo per ciascun tirocinante. Nella convenzione vengono definiti gli impegni, gli obblighi e le responsabilità delle due parti contraenti in relazione ad uno o più tirocini.
Il progetto personalizzato, elaborato in coerenza con i bisogni della famiglia e dei suoi componenti, prevede una fase propedeutica all'attivazione del tirocinio con un colloquio di orientamento di base o specialistico.
L'obiettivo sarà attivare un percorso di apprendimento di competenze e conoscenze, che favoriscano il processo verso l'autonomia del beneficiario e del nucleo cui appartiene.
Il soggetto promotore nomina un referente quale responsabile organizzativo del tirocinio. Il progetto formativo è il documento nel quale vengono descritti i contenuti e gli obiettivi formativi del tirocinio. Viene elaborato dal soggetto ospitante in collaborazione con il soggetto promotore e deve essere sottoscritto dalle tre parti coinvolte soggetto promotore, soggetto ospitante e tirocinante.

SOTTOSCRIZIONE DELLA CONVENZIONE -DURATA-INDENNITA'

I Soggetti ospitanti iscritti nell'elenco a seguito della presentazione di apposita istanza allegata al presente Avviso sono tenuti a formalizzare i rapporti con il Soggetto promotore del medesimo Avviso, tramite la sottoscrizione di una Convenzione. Nella quale sono disciplinati i rapporti tra le parti ed i reciproci impegni nonchè le modalità di attuazione degli interventi.
Nello specifico, la Convenzione stabilirà:
-oggetto, finalità e durata;
-obblighi del soggetto promotore;
-modalità di attivazione, corresponsione.

I tirocini di cui al presente avviso sono esclusi dai limiti numerici, con riferimento al numero massimo di tirocini attivabili all'interno della medesima unità operativa e non concorrono a determinare copertura della quota di riserva ai sensi dell'art. 3 L. n. 68/99.

Il tirocinio, che non costituirà rapporto di lavoro, si svolgerà presso la sede del soggetto ospitante e avrà durata di 6 mesi (sei) che si concretizzano in 20 ore settimanali e prevede un'indennità da corrispondere al tirocinante da parte del soggetto promotore pari a 400,00 euro.
I costi di assicurazione contro gli infortuni sul lavoro presso l'INAIL, nonché per la responsabilità civile presso compagnie assicurative operanti nel settore, saranno a carico del soggetto promotore.
L'indennità è erogata per intero a fronte di una presenza minima dei tirocinanti del 70% su base mensile. Qualora la partecipazione sia inferiore al 70% su base mensile, l'indennità di partecipazione verrà proporzionalmente ridotta.

Il periodo di sospensione non concorre al computo della durata complessiva del tirocinio secondo i limiti massimi previsti dalla normativa vigente nell'ipotesi di sospensione dovuta a:
-maternità e paternità obbligatoria;
-infortunio o malattia di lunga durata.
Entrambi devono avere una durata pari o superiore a 30 giorni solari per singolo evento;
-chiusura dell'attività della durata di almeno 15 giorni solari consecutivi.
Durante tale periodo non sussiste l'obbligo di corresponsione dell'indennità di partecipazione.

MODALITA' DI VERIFICA DELL'IDONEITA' DEI SOGGETTI OSPITANTI E DI ASSEGNAZIONE DEI TIROCINANTI
La verifica del possesso dei requisiti di cui al presente Avviso relativamente ai soggetti ospitanti sarà svolta da apposita Commissione, nominata e costituita dal Comune di Paola –Ufficio Piano di Zona.
Il soggetto promotore andrà ad operare il matching tra i soggetti ospitanti ed i percettori REI che hanno concordato di svolgere l'attività di tirocinio formativo, opportunamente selezionati dall'equipe multidisciplinare, in servizio presso l'ATO Paola/Cetraro, previo colloquio motivazionale e di orientamento e sulla base delle esperienze e conoscenze contenute nella Scheda Anagrafico Professionale.

PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA
La presentazione della domanda dovrà essere effettuata dai soggetti in possesso dei requisiti di partecipazione, utilizzando i moduli allegati alla presente:
-Allegato A – Modello di domanda di adesione completo di Scheda informativa Privacy
-Allegato B – Scheda Fabbisogno aziendale debitamente compilati, datati e sottoscritti ed accompagnati dalla copia di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.
L'istanza potrà essere presentata a far data dalla pubblicazione del seguente Avviso all'indirizzo:
COMUNE DI PAOLA-CAPOFILA ATO N.2 PAOLA-CETRARO, LARGO M.G. PERRIMEZZI N.6- 87027 – PAOLA (CS)
con la seguente dicitura sulla busta o nell'oggetto, in caso di invio via PEC,
"Domanda per la selezione di imprese profit e no profit disponibili ad ospitare tirocini finanziati dal PON Inclusione nell'Ambito del SIA-Rel-RdC- Ambito Paola/Cetraro, a valere sul PON inclusione. Convenzione AV3-2016-CAL_02".

- Servizio postale con raccomandata A/R;
- Posta Elettronica Certificata protocollo.comunepaola@pec.it;
- Consegna a mano al protocollo dell'Ente.

La mancanza delle dichiarazioni e/o degli allegati comporterà la non ammissibilità dell'istanza.
Si ricorda che nel caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci si procederà ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000.
Tutta la modulistica è disponibile sul sito Internet del Comune di Paola http://www.comunepaola.cs.it sezione Avvisi e su quelli dei Comuni facenti parte dell'Ambito Territoriale Ottimale n.2.
I dati saranno raccolti e utilizzati esclusivamente per le finalità inerenti il procedimento in oggetto. Il trattamento di dati avverrà mediante strumenti, anche informatici, idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza. I diritti spettanti agli interessati sono quelli previsti dal Regolamento UE 2016/679.
Ultimate le verifiche il soggetto promotore procederà all'approvazione del primo elenco degli organismi disponibili.
E' interesse dell'Amministrazione ampliare il numero degli enti aderenti, pertanto, il presente Avviso rimarrà aperto fino al completamento del numero di tirocini da attivare.
Ciascun organismo, prima dell'attivazione dei tirocini, stipulerà, con il soggetto promotore, apposita convenzione secondo il modello indicato dalle linee guida regionali ed allegato alla presente.

CLAUSOLE DI SALVAGUARDIA

L'Amministrazione si riserva la facoltà di revocare, modificare, annullare il presente Avviso Pubblico, ove se ne ravvedesse la necessità.

La presentazione della manifestazione di interesse comporta l'accettazione di quanto previsto nel presente Avviso e delle norme cui lo stesso fa riferimento.

RESPONSABILE UNICO DEL PROCEDIMENTO

Il Responsabile unico del procedimento è l'Avv. Annalisa Apicella, Responsabile del Settore 6 - Politiche Sociali. Eventuali ulteriori informazioni potranno essere richieste al numero telefonico 0982/5800208 – 0982/5800215 ed indirizzo PEC: protocollo.comunepaola@pec.it.

PUBBLICITA'

Di detto Avviso viene data pubblicità con le seguenti modalità:
-per 15 giorni consecutivi all'albo pretorio online del Comune di Paola;
-per 15 giorni consecutivi sui siti dei Comuni dell'ATO n. 2 Paola/Cetraro;
-Permanentemente nell'apposita sezione del sito istituzionale dell'Ente "Amministrazione Trasparente".

ALLEGATI:

- Domanda di adesione (ALLEGATO A)
- Fabbisogno Aziendale (ALLEGATO B)
- Convenzione Tirocini finalizzati all'inclusione sociale (ALLEGATO C)
- Progetto personalizzato (ALLEGATO D)
- Attestazione dei risultati (ALLEGATO E)
- Informativa Privacy (ALLEGATO F)

Il Responsabile di Settore

F.to avv. Annalisa Apicella

10

UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON INCLUSIONE

MINISTERO del LAVORO e delle POLITICHE SOCIALI

***ALLEGATO A-** Modello di domanda di adesione*

All'Ufficio di Piano ATO Paola/Cetraro
Comune di Paola
Largo M.G. Perrimezzi n.6
87027 Paola

IL SOTTOSCRITTO

Nome_____Cognome_____

Nato a _____il _____

Residente in _____via_____nr_____

C.F.(personale)_____

In qualità di (specificare carica)_____

dell'impresa (tipologia e nome) _____

sede legale/operativa _____

attività svolta_____

P.IVA/C.F. impresa_____

Telefono_____

e-mail/ pec_____

CHIEDE

Di partecipare all'AVVISO PUBBLICO/MANIFESTAZIONE D'INTERESSE per la selezione di imprese, profit e no profit, disponibili ad ospitare tirocini finanziati dal PON Inclusione nell'ambito delle misure SIA-Rel-RdC- ATO n.2 Paola/Cetraro.

A tal fine,

DICHIARA

Ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. n.445/2000 e ss.mm.

Di rientrare in una delle seguenti categorie di rientrare in una delle seguenti categorie:

□ Soggetto privato □ Soggetto pubblico □ Associazione di Volontariato □ Associazione di Promozione Sociale, come definita e riconosciuta dalla Legge 7 dicembre 2000, n. 383 Disciplina delle Associazioni di Promozione Sociale;
□ Organismo della cooperazione □ Cooperativa sociale;□ Altro_____;

- di essere abilitato a impegnare l'Organismo rappresentato;

- (solo per gli enti per i quali tale iscrizione sia prevista per legge) che la ditta è iscritta alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di _____ al n._____ per i servizi di _____

- che la ditta, se cooperativa o consorzio di cooperative, è iscritta all'Albo delle società cooperative istituito presso il Ministero delle Attività Produttive, ai sensi del D.M. del 23.06.2004 al numero_____ data di Iscrizione _____
- di avere sede nell'ambito dei Comuni afferenti all'Ambito Territoriale n.2 Paola-Cetraro o di NON avere sede nell'ambito dei Comuni afferenti all'Ambito Territoriale n.2 Paola-Cetraro;
- che la composizione della società o della ditta è la seguente (ripetere i campi se necessario):

Sig._____nato a_____il___/___/____
residenza_____c.f. _____ carica ricoperta _____

- che i cessati dalla carica sono:

Sig._____nato a_____il___/___/_____
residenza_____ c.f. _____ carica ricoperta _____ qualifica da cui è cessato nell'anno antecedente la pubblicazione dell'avviso _____

- Di aver preso visione dell'avviso pubblicato sul sito del Comune di Paola;
- Di essere a conoscenza che i tirocinanti saranno assegnati previa verifica della compatibilità dell'attività lavorativa esercitata dall'impresa con le attitudini e le preferenze del tirocinante;
- Di essere in regola con le norme di sicurezza;

di essere in possesso dei seguenti REQUISITI:

1. che l'operatore economico e tutti i soggetti di cui all'art. 80, c. 3 del D. Lgs. n. 50/2016 2016 e ss.mm. e ii.) non si trova nelle cause di esclusione di cui all'art. 80 del D. Lgs. n. 50/2016 e ss.mm. e ii.;
2. Il rispetto delle norme di sicurezza ed igiene del lavoro, degli obblighi di pagamento dei contributi assicurativi- previdenziali e della normativa di cui alla legge n.68 del 1999 e successive modifiche;
3. Di avere sede legale /operativa in almeno uno dei comuni dell'ATO (Acquappesa, Bonifati, Cetraro, Falconara Albanese, Fuscaldo, Guardia Piemontese, Paola, Sangineto, San Lucido) e precisamente_____

Si allega alla presente

1. Fotocopia carta identità del dichiarante
2. Allegato B – Fabbisogno aziendale

Luogo _____ data _____

Timbro e firma

_____

Il sottoscritto _____, dichiara che le informazioni rilasciate nel presente modulo corrispondono a verità ed è consapevole delle sanzioni penali per le dichiarazioni false o mendaci di cui al DPR 445/2000.

UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo
PON INCLUSIONE
MINISTERO del LAVORO e delle POLITICHE SOCIALI

INFORMATIVA RESA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 13-14 DEL GDPR 2016/679

1. **Finalità del Trattamento**

I dati forniti verranno utilizzati allo scopo e per il fine di attività legate a programmazione, ricerca e sviluppo del presente avviso.

2. **Modalità di Trattamento**

Le modalità con la quale verranno trattati i dati personali forniti contemplano un uso di strumenti manuali ed elettronici. Il trattamento dei dati avviene sia manualmente che elettronicamente e tali dati sono conservati sia in un archivio cartaceo sia nella banca elettronica preposta per adempiere gli obblighi e le finalità sopra indicate.

I dati contenuti nel predetto sistema informativo automatizzato sono trattati utilizzando idonee misure di sicurezza ai sensi dell'art. 31 del Codice della Privacy, in modo da ridurne al minimo i rischi di distruzione o perdita, di accesso non autorizzato o di trattamento non conforme alle finalità sopra indicate, nonché per adempiere agli obblighi di legge imposti per la medesima. I dati trattati dovranno essere strettamente inerenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità perseguite.

3. Conferimento dei dati

Il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto 1 sono obbligatori per poter usufruire dei servizi richiesti e l'eventuale rifiuto dell'autorizzazione comporta l'impossibilità di procedere nella presa in carico e di usufruire del servizio richiesto;

4. Comunicazione e diffusione dei dati

I dati forniti potranno essere comunicati ad altre amministrazioni statali, quali a titolo esemplificativo e non esaustivo, scuole, centri per l'impiego, ASL, INPS;

5. Titolare del Trattamento

Il titolare del trattamento dei dati personali è l'Ambito Territoriale Ottimale Paola/ Cetraro, con sede principale presso il Comune di Paola, Largo M.G. Perrimezzi n.6 87027 (CS) C.F. 86000010784. Tutti i soggetti, le persone fisiche che sono incaricati del trattamento dei dati operano nel rispetto del Codice della Privacy;

6. Diritti dell'interessato

In ogni momento, potrà essere esercitato, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di: chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali; ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quanto possibile, il periodo di conservazione; ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati; ottenere la limitazione del trattamento; ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti; opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto; opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la pronazione. Chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati; revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca; proporre reclamo a un'autorità di controllo. Tali diritti possono essere azionati con richiesta scritta inviata al Comune di Paola, con sede legale i Paola in Largo M.G. Perrimezzi n.6 o all'indirizzo di posta elettronica certificata protocollo.comunepaola@pec.it.

Tanto premesso, il sottoscritto dichiara di aver ricevuto l'informativa e di acconsentire al trattamento dei miei dati personali e sensibili.

Il sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta per i punti sopra citati

o **Esprime i consenso**
o **NON esprime il consenso**

IN CASO NON VENGA ESPRESSO IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI, L'ISTANZA SARA' ARCHIVIATA.

Luogo e data_____

Firma

_____

UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON INCLUSIONE

MINISTERO del LAVORO e delle POLITICHE SOCIALI

REGIONE CALABRIA

ALLEGATO B

FABBISOGNO AZIENDALE

IL SOTTOSCRITTO

Nome_____Cognome_____

In qualità di (specificare carica)_____

dell'impresa di cui all'allegato A

DICHIARA CHE

L'attività a cui destinare i tirocinanti è (specificare il tipo di attività, specificare le mansioni del profilo richiesto ed il numero dei tirocinanti che si vuole accogliere per ogni attività)

1. Attività _____

   Profilo richiesto_____nr. Unità_____

2. Attività _____

   Profilo richiesto_____nr. Unità_____

3. Attività _____

   Profilo richiesto_____nr. Unità_____

4. Attività _____

   Profilo richiesto_____nr. Unità_____

5. Attività _____

   Profilo richiesto_____nr. Unità_____

6. Attività _____

   Profilo richiesto_____nr. Unità_____

Luogo _____ data _____

Timbro e firma

_____

UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON INCLUSIONE

MINISTERO del LAVORO e delle POLITICHE SOCIALI

REGIONE CALABRIA

Comune di Paola
(Provincia di Cosenza)

SETTORE 6

UFFICIO DI PIANO A.T.O. 2 PAOLA-CETRARO

Comuni di Acquappesa, Bonifati, Cetraro, Falconara, Fuscaldo, Guardia Piemontese, Paola, Sangineto, San Lucido

Comune Capofila: Paola

ALLEGATO C

CONVENZIONE TIROCINI FINALIZZATI ALL'INCLUSIONE SOCIALE

Convenzione n. _____/_____

Prot. n. _____del _____

di cui alla determinazione n. del.....

TRA

.....di seguito denominato " soggetto promotore", con sede in ..... Codice fiscale/ partita IVA....., rappresentato da .....nato a .....il .....in qualità di .....

E

.....di seguito denominato " Soggetto ospitante", con sede legale in .....codice fiscale/partita IVA....., rappresentato/a dal sig./sig.ra .....nato/a .....il .....
Settore aziendale .....(Codice ATECO)

PREMESSO CHE:

- I tirocini di cui al presente atto presuppongono obbligatoriamente una presa in carico del tirocinante da parte dei Servizi Sociali e/o dai servizi sanitari competenti;
- Il tirocinante ha un case manager di riferimento individuato dal soggetto giuridico che lo ha in carico;
- Le attività oggetto del tirocinio devono essere coerenti con il Piano Assistenziale individualizzato (PAI) definito in sede di presa in carico;
- Il tirocinio non costituisce rapporto di lavoro;
- I tirocinanti non possono sostituire i lavoratori con contratti a termine nei periodi di picco delle attività e non possono essere utilizzati per sostituire il personale del soggetto ospitante nei periodi di malattia, maternità o ferie, né per ricoprire ruoli necessari all'organizzazione dello stesso;
- Il soggetto ospitante è in regola con la normativa di cui al D.lgs. 81/08 (Testo Unico in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro) e successive modifiche, e con la normativa di cui alla L. 68/99 (Norme per il diritto al lavoro dei disabili) e successive modifiche;
- Il soggetto ospitante è a conoscenza che può attivare tirocini solo se non ha effettuato licenziamenti, fatti salvi quelli per giusta causa e per giustificato motivo soggettivo, e fatti salvi specifici accordi sindacali con le organizzazioni territoriali più rappresentative, nei 12 mesi precedenti l'attivazione del tirocinio;
- Il soggetto ospitante è a conoscenza che può attivare tirocini solo se non ha procedure di CIG straordinaria o in deroga in corso per attività equivalenti a quelle del tirocinio, nella medesima unità operativa, salvo il caso in cui accordi con le organizzazioni sindacali prevedano tale possibilità;
- Il soggetto ospitante è in regola con l'applicazione dei Contratti Collettivi di Lavoro;
- Il medesimo soggetto non può fungere , in relazione ad uno stesso tirocinio, da soggetto promotore e da soggetto ospitante;
- Il soggetto giuridico....., con propria comunicazione del ....., ha accettato di sostenere il costo delle coperture assicurative;
- Il soggetto giuridico....., con propria comunicazione del ..... ha accettato di sostenere il costo dell'indennità.

SI CONVIENE QUANTO SEGUE:

Articolo 1

Oggetto della Convenzione

Il soggetto ospitante si impegna ad accogliere presso le sue strutture al massimo n. .....tirocinante/i indicati dal soggetto promotore, di cui n. ..... anche contemporaneamente.
Per ogni singolo tirocinio viene redatto un Progetto formativo personalizzato concordato tra i sottoscrittori della presente convenzione e l'ente che ha in carico il tirocinante.
Nel Progetto personalizzato sono definiti gli obiettivi, le modalità e le regole di svolgimento del tirocinio.

Il Progetto personalizzato costituisce parte e integrante della presente Convenzione.

Articolo 2

Obblighi del soggetto promotore

Il soggetto promotore si impegna a:

- Collaborare con l'ente che ha in carico il tirocinante e con il soggetto ospitante alla redazione dei singoli progetti personalizzati di tirocinio, nonché alla stesura del Dossier individuale del tirocinante;

- Garantire il rispetto dei contenuti e degli obiettivi previsti dal Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) definito in sede di presa in carico, attraverso un costante confronto con il *case manager* del tirocinante;
- Promuovere il buon andamento del tirocinio attraverso un'azione di presidio e monitoraggio gestita congiuntamente con il *case manager* dell'ente che ha in carico il tirocinante;
- fornire un'informativa preventiva, chiara e trasparente circa la disciplina applicabile al tirocinio, a cui il soggetto ospitante dovrà attenersi;
- individuare un referente/tutor quale responsabile organizzativo del tirocinio;
- supportare il tirocinante e il soggetto ospitante nelle procedure amministrative connesse ala gestione del tirocinio;
- segnalare al soggetto ospitante l'eventuale mancato rispetto degli obiettivi contenuti nel Progetto Personalizzato e delle modalità attuative del tirocinio, nonché ai competenti servizi ispettivi i casi in cui vi siano fondati motivi per ritenere che il tirocinante venga adibito ad attività non previste dal Progetto Personalizzato o comunque svolga attività riconducibili ad un rapporto di lavoro;
- contribuire al monitoraggio territoriale dell'andamento dei tirocini;
- rilasciare al tirocinante, al termine del tirocinio, un'attestazione in cui, sulla base della valutazione del soggetto ospitante, del case manager e della relazione finale dello stesso tirocinante, vengano indicate le attività svolte;
- supportare il tirocinante nelle procedure connesse al riconoscimento delle competenze acquisite ai fini dell'eventuale registrazione dell'esperienza acquisita secondo le modalità previste dalla Regione Calabria.

Articolo 3

Obblighi del soggetto ospitante

Il soggetto ospitante si impegna a:

- collaborare con l'ente che ha in carico il tirocinante e con il soggetto promotore alla stesura dei singoli progetti personalizzati di tirocinio e al Dossier del tirocinante;
- garantire il rispetto dei contenuti e degli obiettivi previsti dal Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) definito in sede di presa in carico, attraverso un costante confronto con il case manager del tirocinante;

- designare un tutor con funzioni di affiancamento al tirocinante sul luogo di lavoro, individuato tra i propri lavoratori in possesso di competenze professionali adeguate e coerenti con i singoli progetti personalizzati;
- assicurare la realizzazione del percorso di tirocinio secondo quanto previsto dai singoli progetti personalizzati;
- assicurare al tirocinante, nella fase di avvio del tirocinio, adeguata informazione e formazione in materia di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro ai sensi degli artt. 36 e 37 del D.lgs. 81/2008, nonché garantire la sorveglianza sanitaria ai sensi dell'art. 41 medesimo decreto;
- mettere a disposizione del tirocinante tutte le attrezzature, strumentazioni ed equipaggiamenti idonei e necessari allo svolgimento delle attività assegnate;
- collaborare con il seguente case manager dell'ente che ha in carico il tirocinante nlle attività di monitoraggio e verifica dell'andamento del tirocinio;
- comunicare in forma scritta al soggetto promotore ed al case manager dell'ente che ha in carico il tirocinante le eventuali variazioni inerenti il progetto personalizzato (cambiamento della sede del tirocinio, variazioni di orario, sostituzione del tutor,ecc.);
- concordare con il case manager dell'ente che ha in carico il tirocinante e comunicare al soggetto promotore l'eventuale cessazione anticipata del tirocinio;
- trasmettere al soggetto promotore le comunicazioni di infortuni;
- comunicare al soggetto promotore e al case manager dell'ente che ha in carico il tirocinante l'eventuale perdita dei propri requisiti previsti dalla normativa regionale;
- valutare l'esperienza svolta dal tirocinante ai fini del rilascio, da parte del soggetto promotore, dell'attestazione dell'attività svolta e delle competenze eventualmente acquisite.

Articolo 4
Tutorato

Il soggetto promotore, in qualità di responsabile organizzativo del tirocinio, ha il compito di assistere e supportare il tirocinante e di monitorare e verificare l'attuazione del Progetto personalizzato. A tal fine individua un referente/tutor quale responsabile organizzativo del tirocinio ovvero si avvale del case manager dell'ente che ha in carico il tirocinante.
Il soggetto ospitante designa un tutor che, in veste di responsabile dell'attuazione del Progetto personalizzato, affianca e supporta il tirocinante per l'intera durata del percorso formativo.
Il tutor dovrà essere individuato tra i lavoratori in possesso di competenze professionali adeguate e coerenti con il progetto personalizzato.
Se il tirocinio si svolge in diversi settori aziendali, la funzione di tutor può essere affidata a più di un soggetto.
In caso di assenza prolungata del tutor, il soggetto ospitante è tenuto ad individuare un sostituto che sia in grado di assicurare il conseguimento degli obiettivi previsti dal progetto, dandone comunicazione al soggetto promotore e al tirocinante.

18

I riferimenti del case manager e del tutor e i relativi compiti e responsabilità sono indicati nel Progetto personalizzato.

Articolo 5
Diritti e doveri del tirocinante

il tirocinante è tenuto a:

- svolge le attività previste dal Progetto personalizzato seguendo le indicazioni del case manager e del tutor, osservando gli orari e le regole di comportamento concordati e rispettando l'ambiente di lavoro;
- rispettando le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro;
- mantenere la necessaria riservatezza, sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio, per quanto attiene ai dati, informazioni e conoscenze in merito ai procedimenti amministrativi e ai processi produttivi acquisiti nel corso del tirocinio;
- il tirocinante può interrompere il tirocinio in qualsiasi momento previo confronto con il case manager e dando motivata comunicazione scritta al tutor del soggetto promotore e del soggetto ospitante.

Il tirocinante ha diritto ad una sospensione maternità o paternità obbligatoria, per infortunio o malattia di lunga durata, intendendosi come tali quelli che si protraggono per un periodo pari o superiore a 30 giorni solari. Il tirocinio può inoltre essere sospeso per chiusura aziendale della durata di almeno 15 giorni solari consecutivi.

Il periodo di sospensione non concorre al computo della durata complessiva del tirocinio secondo i limiti massimi previsti dalla normativa vigente. Durante tale periodo non sussiste l'obbligo di corresponsione dell'indennità di partecipazione.

Al tirocinante viene rilasciata dal soggetto promotore l'attestazione delle attività svolte, di cui all'allegato D) del decreto dirigenziale regionale n.....

Il tirocinante ha diritto di essere supportato nelle procedure connesse al riconoscimento delle competenze acquisite dall'esperienza, secondo le modalità previste dalla Regione Calabria.

Il tirocinante, qualora abbia svolto almeno la percentuale minima prevista dalla disciplina regionale ha diritto di ricevere l'indennità prevista dal progetto di tirocinio.

Articolo 6
Garanzie Assicurative

Il costo della copertura assicurativa è sostenuto da:

- o ente promotore
- o ente ospitante
- o ente giuridico che ha in carico il tirocinante_____
- o altro soggetto_____

lp

ogni tirocinante è assicurato:

- presso l'INAIL contro infortuni sul lavoro e le malattie professionali;
- presso idonea compagnia assicurativa per la responsabilità civile verso terzi;

Le coperture assicurative devono comprendere anche eventuali attività svolte dal tirocinante al di fuori dell'azienda o amministrazione pubblica, rientranti nel Progetto personalizzato.
In caso di incidente durante lo svolgimento del tirocinio, il soggetto ospitante si impegna a segnalare l'evento, entro i tempi previsti dalla normativa vigente, agli istituti assicurativi e al soggetto promotore.

Articolo 7
Indennità

Il costo dell'indennità è sostenuto da:

- o ente promotore
- o ente ospitante
- o ente giuridico che ha in carico il tirocinante_____
- o altro soggetto_____

al tirocinante spetta un'indennità di importo non inferiore a 400,00 euro mensili lordi come indicato nel Progetto Formativo personalizzato.

Articolo 8
Comunicazioni

Il soggetto ospitante provvede alla Comunicazione obbligatoria di avvio, proroga o cessazione del tirocinio, secondo le modalità previste dalla normativa vigente.
Il soggetto promotore ha l'obbligo di inviare, solamente in formato elettronico, la convenzione ed il progetto personalizzato al servizio competente in materia di Politiche del Lavoro della Regione Calabria.
Nel rispetto delle norme sulla riservatezza, le parti si impegnano a trasmettere alla Regione Calabria eventuali ulteriori documenti e informazioni utili ai fini del monitoraggio dei percorsi di tirocinio e degli eventuali inserimenti lavorativi post- tirocinio.

Articolo 9
Durata della Convenzione

La presente Convenzione ha durata dal.....al....., eventualmente prorogabile. Gli impegni assunti dalle parti con la presente Convenzione permangono fino alla data di conclusione dei tirocini attivati e dalle loro eventuali successive proroghe.

Articolo 10

Recesso

il soggetto promotore e il soggetto ospitante possono recedere unilateralmente nei seguenti casi:

- gravi e/o reiterati inadempimenti da parte del tirocinante rispetto al contenuto e alle finalità del Progetto personalizzato;
- impossibilità oggettiva di conseguire, comunque, gli obbiettivi formativi del Progetto personalizzato;
- comunicazione motivata di interruzione del tirocinio da parte del tirocinante.

Il soggetto promotore può recedere unilateralmente altresì nel caso in cui il soggetto ospitante non riesca a garantire il regolare svolgimento del tirocinio e, comunque, nel caso di gravi e/o reiterate inadempienze del medesimo rispetto agli impegni assunti con la presente convenzione.
Il recesso dovrà essere comunicato all'altra parte e al tirocinante in forma scritta.

Articolo 11
Trattamento dati personali

Le parti dichiarano reciprocamente di essere informate e di acconsentire espressamente che i dati personali concernenti i firmatari della presente Convenzione, comunque raccolti in conseguenza e nel corso dell'esecuzione della Convenzione, vengano trattati esclusivamente per le finalità della stessa. Titolari del trattamento sono il soggetto ospitante, il soggetto promotore e l'ente che ha la presa in carico del tirocinante.

Articolo 12
Rinvio

Per tutto quanto non previsto dalla presente Convenzione, le parti fanno riferimento alla legislazione vigente in materia, con particolare riferimento alla regolamentazione regionale.

Il soggetto promotore.....

Il soggetto ospitante.....

UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON INCLUSIONE

MINISTERO del LAVORO e delle POLITICHE SOCIALI

REGIONE CALABRIA

ALLEGATO D

PROGETTO PERSONALIZZATO

TIROCINIO FINALIZZATO ALL'INCLUSIONE SOCIALE

di cui alla determinazione n. .....del.....

Rif. Convenzione n. Prot._____stipulata in data _____

TIROCINANTE

- o Persona con disabilità riconosciuta ai sensi dell'art. 4 della L. n. 104/92
- o Altra categoria di persona presa in carico

Nome e cognome_____
Sesso ☐ M ☐ F
Nato/a a _____
Cittadinanza _____
Se extra UE:
Permesso di soggiorno n._____data di rilascio_____
Oppure
Permesso di soggiorno per soggiornanti di lungo periodo n._____data rilascio_____
Residente a _____prov_____
Domicilio (se diverso dalla residenza) _____
Codice fiscale _____
Titolo di studio _____
Telefono _____
e- mail _____

SOGGETTO GIURIDICO CHE HA IN CARICO IL TIROCINANTE

- o Ente capofila dell'ATO N.2_____
- o Comune di _____
- o Unione di Comuni di _____
- o Comunità montana di _____
- o ASP _____
- o Enti del terzo settore accreditati presso SSR _____
- o Ministero della Giustizia – Ufficio Esecuzione Penale Esterna (UEPE) _____
- o ALTRO_____

Ragione sociale _____
Codice fiscale_____
Sede servizio_____
Indirizzo _____
Tel _____
Comune/ Provincia_____
Responsabile _____

Case manager
Nome e Cognome _____
Codice Fiscale _____
Telefono_____
E mail_____

SOGGETTO PROMOTORE

- Ente capofila di ATO
- Centro per l'impiego, l'orientamento e la formazione;
- Istituzione scolastica statale e non statale;
- Ente di formazione accreditato dalla Regione Calabria;
- Soggetto autorizzato dalla Regione Calabria all'attività dell'intermediazione tra domanda e offerta di lavoro;
- Cooperative sociali;
- Enti del terzo settore accreditati e/o convenzionati con il SSR;
- Enti in house della Regione;
- Comune, unione di Comuni;
- Azienda Sanitaria Regionale;
- Comunità terapeutiche, enti ausiliari e le cooperative sociali iscritte negli specifici albi;

Denominazione/ragione sociale _____
Codice fiscale/ partita iva _____
Legale rappresentante_____
Sede Legale_____
Sede operativa che gestisce il tirocinio_____
Tel _____
E- mail_____
Referente_____

Eventuale Tutor
Nome e Cognome _____

Codice fiscale_____
Telefono_____
e- mail_____
Ruolo nell'azienda _____

SOGGETTO OSPITANTE

Denominazione/ ragione sociale _____
Codice fiscale/ partita iva _____
Legale rappresentante_____
Sede Legale_____
Tel. _____
E – mail _____

Numero dei tirocini finalizzati all'inclusione sociale attualmente attivi nell'unità produttiva di riferimento_____

Settore economico di attività dell'azienda (rif. ATECO 2007)_____
CCNL applicato _____
Sede/i del tirocinio _____
Stabilimento/reparto / ufficio _____

Tutor Aziendale
Nome e cognome _____
Codice Fiscale_____
Telefono_____
e- mail _____
ruolo nell'azienda_____

INFORMAZIONI SUL TIROCINIO

Periodo di tirocinio:
dal _____ al _____eventualmente prorogabile.
Eventuale sospensione del tirocinio per necessità aziendali (ad es. per chiusura estiva dell'azienda):
dal _____al_____
durata effettiva: n. _____mesi n. _____settimane ore totali _____
Settore ATECO attività

Tempi di accesso ai locali aziendali:
Orario di svolgimento del tirocinio: _____

Per n._____giorni alla settimana (ove necessario allegare calendario)

Area professionale di riferimento:

Codice figura_____denominazione _____
Sede del tirocinio_____
N. tirocini in corso attivati nella sede_____
Attività previste e modalità di svolgimento (descrivere per esteso l'ambito/ area di inserimento, i compiti e le attività assegnate al tirocinante, le modalità di svolgimento, gli strumenti e/o attrezzature utilizzate, ecc.)

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Obiettivi del tirocinio (descrivere le conoscenze e le competenze da acquisire durante il tirocinio, esplicitando il grado di autonomia da conseguire, anche tenendo conto delle competenze previste nel Repertorio nazionale e regionale delle professioni) _____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Modalità e strumenti di monitoraggio e verifica dell'andamento e dei risultati del tirocinio (questionari, griglie di valutazione, ecc.) _____

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Obiettivi socio- relazionali d'inclusione/ abilitazione- riabilitazione del tirocinio:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

- L'accompagnamento all'inserimento prevede inoltre per il case manager colloqui di orientamento e di empowering con il tirocinante con cadenza _____, al fine di monitorare il raggiungimento degli obiettivi di inclusione/ abilitazione/riabilitazione.
- Gli incontri periodici con il case manager potranno essere integrati da incontri collettivi presso il _____e concorrono al raggiungimento delle seguenti finalità:
  - Autovalutazione bilancio delle competenze on eventuali esercizi;
  - Conoscenza del mondo del lavoro in generale e, in particolare, della produzione e dell'organizzazione aziendale;
  - Nozioni per la stesura di un curriculum professionale e domanda di lavoro;
  - Analisi delle aspettative occupazionali;
  - Colloqui periodici per la valutazione dell'accrescimento delle capacità legate al sapere, saper essere, saper fare;
  - Valutazione delle capacità che si acquisiscono.

INDENNITA'

- o Importo mensile lordo: euro _____ nei limiti di quanto previsto dal decreto dirigenziale della Regione Calabria n._____del_____

L'indennità verrà erogata nel caso in cui il tirocinante effettui almeno il _____% delle ore mensili previste.

Eventuali facilitazioni:

- o Mensa aziendale
- o Buoni pasto
- o Trasporto
- o Altro (specificare)_____

Il costo dell'indennità mensile è sostenuta da:

- o Ente promotore per euro_____
- o Ente ospitante per euro_____
- o Ente giuridico che ha in carico il tirocinante per euro_____
- o Altro soggetto per euro _____

Il costo della copertura assicurativa è sostenuto da:

- o Ente promotore
- o Ente ospitante
- o Ente giuridico che ha in carico il tirocinante_____
- o Altro soggetto_____
  - Infortuni sul lavoro INAIL posizione n. _____
  - Responsabilità civile: compagnia/ agenzia _____ polizza n._____

DIRITTI E DOVERI DEL TIROCINANTE

Durante lo svolgimento del tirocinio il tirocinante è tenuto a:

- Svolgere le attività previste dal progetto personalizzato, seguendo le indicazioni del case manager e del tutor, osservando gli orari e le regole di comportamento concordati e rispettando l'ambiente di lavoro;
- Rispettare le norme in materia di igiene, salute e sicurezza nei luoghi di lavoro;
- Rispettare gli obblighi di riservatezza circa i processi produttivi, prodotti o altre notizie relative all'azienda di cui venga a conoscenza, sia durante sia dopo lo svolgimento del tirocinio;
- Ove il rapporto di tirocinio si svolga presso soggetti pubblici, rispettare il segreto d'ufficio nei casi e nei modi previsti dalle norme dei singoli ordinamenti e non utilizzare a fini privati le informazioni di cui si venga a conoscenza per ragioni d'ufficio;
- Aggiornare quotidianamente/ settimanalmente la documentazione relativa al tirocinio (registro presenze, scheda delle attività, ecc.);
- Redigere, con il supporto del case manager e del tutor, una relazione finale sull'esperienza di tirocinio.

Il tirocinante può interrompere il tirocinio in qualsiasi momento previo confronto con il case manager.
Il tirocinante ha diritto ad una sospensione maternità e paternità obbligatoria, per infortunio o malattia di lunga durata, intendendosi come tali quelli che si protraggono per un periodo pari o superiore a 30 giorni

solari. Il tirocinio può inoltre essere sospeso per chiusura aziendale della durata di almeno 15 giorni solari consecutivi.

Il periodo di sospensione non concorre al computo della durata complessiva del tirocinio secondo i limiti massimi previsti dalla normativa vigente. Durante tale periodo non sussiste l'obbligo di corresponsione dell'indennità di partecipazione.

Il tirocinante può interrompere il tirocinio in qualsiasi momento previo confronto con il case manager e dando motivata comunicazione scritta al tutor del soggetto promotore e del soggetto ospitante.

Al tirocinante viene rilasciata dal soggetto promotore l'attestazione delle attività svolte, di cui all'allegato D) del decreto dirigenziale regionale n.....

Il tirocinante ha diritto di essere supportato, nelle procedure connesse al riconoscimento delle competenze acquisite, secondo le modalità previste dalla Regione Calabria.

Il tirocinante, qualora abbia svolto almeno la percentuale minima prevista dalla DGR n. ha diritto di ricevere l'indennità mensile prevista dal progetto di tirocinio.

COMPITI E RESPONSABILITA' DEL TUTOR/ CASE MANAGER DEL SOGGETTO PROMOTORE

- Garantisce il rispetto dei contenuti e degli obiettivi previsti dal Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) definito in sede di presa in carico, attraverso un costante confronto con il case manager del tirocinante;
- Garantisce supporto e assistenza al tirocinante, favorendo l'inserimento in azienda;
- Monitora l'andamento del tirocinio, secondo un programma concordato e mediante un confronto periodico con il tirocinante e con il tutor del soggetto ospitante, e intervenire tempestivamente per risolvere eventuali criticità;
- Garantisce il rispetto di quanto previsto nel progetto al fine di assicurare la qualità del percorso formativo e la soddisfazione del soggetto ospitante e del tirocinante;
- Valuta, in collaborazione con il tutor del soggetto ospitante, l'esperienza di tirocinio ai fini del rilascio al tirocinante dell'attestazione finale, in cui vengono riportate le attività svolte;

COMPITI E RESPONSABILITA' DEL TUTOR DEL SOGGETTO OSPITANTE

- Non utilizzare i tirocinanti in attività non coerenti con gli obiettivi del tirocinio esplicitati nel progetto individuale;
- Favorire l'inserimento in azienda del tirocinante;
- Informare il tirocinante sui regolamenti aziendali e sulle norme in materia di igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- Promuovere l'acquisizione delle competenze previste, garantendo al tirocinante la necessaria assistenza e formazione, anche avvalendosi della collaborazione di altri lavoratori e/o settori dell'azienda;
- Garantire la qualità del tirocinio;

- Accompagnare e supervisionare il tirocinante, confrontandosi periodicamente con il case manager;
- Aggiornare la documentazione relativa al tirocinio (registri, schede, ecc.);
- Esprimere la propria valutazione ai fini del rilascio dell'attestazione finale da parte del soggetto promotore.

Firma per presa visione ed accettazione del tirocinante(*o di chi esercita la tutela legale*)

_____

Firma per il soggetto promotore _____

Firma per il soggetto ospitante _____

Firma per presa visione ed accettazione del tutor del soggetto ospitante

_____

Firma del Case Manager del Servizio che ha in carico il soggetto

_____

Eventuale firma per presa visione ed accettazione del tutor del soggetto promotore

_____

UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON INCLUSIONE

MINISTERO del LAVORO e delle POLITICHE SOCIALI

REGIONE CALABRIA

ALLEGATO E

ATTESTAZIONE DEI RISULTATI

TIROCINIO FINALIZZATO ALL'INCLUSIONE SOCIALE

Rif. Convenzione n. Prot._____stipulata in data _____

RILASCIATO A

Nato/a a_____ il _____

AZIENDA OSPITANTE

Sede legale_____

Sede tirocinio_____

Durata dal_____ al _____

Il Tutor Aziendale Il Case Manager

_____ _____

1. DATI SINTETICI DEL TIROCINIO

Periodo di tirocinio: dal /_____/_____/_____/ al /_____/_____/_____

Durata in mesi _____ore totali svolte in settimane _____ore totali _____

Attività oggetto del tirocinio (da Progetto formativo e da Dossier individuale, limitatamente a quelle attività effettivamente svolte, documentate e recanti una valutazione da A a D)

Settore _____

Area di attività (ADA) _____

Altra attività non ricompresa nell'Atlante del lavoro e delle qualificazioni (specificare)

_____

- Figura professionale di riferimento *(indicare una figura professionale compresa nella Classificazione delle Professioni Istat 2011*):

Codice figura _____Denominazione_____

- Figura professionale di riferimento nel Repertorio nazionale/regionale:_____

DESCRIZIONE DELLE COMPETENZE ACQUISITE AL TERMINE DEL TIROCINIO

Attività e compiti svolti (*attività e compiti affidati al tirocinante, area aziendale in cui ha operato e strutture organizzative con cui si è interfacciato*).

_____
_____
_____
_____
_____

Competenze tecnico -professionali acquisite (*competenze tecniche-professionali sviluppate dal tirocinante nell'esercizio delle attività e/o compiti svolti e richiesti dal processo di lavoro e/o produttivo*).

_____
_____
_____
_____
_____

Competenze trasversali acquisite (*competenze di natura cognitiva/ organizzativa/ relazionale sviluppate dal tirocinante nell'espletamento delle attività/ compiti affidati*)

_____
_____
_____

Riportare i dati presenti nel Progetto Formativo di tirocinio allegato alla Convenzione

Altre competenze acquisite (informatiche/linguistiche, generali o specialistiche sviluppate dal tirocinante nell'espletamento delle attività/ compiti affidati e che sono al di fuori di quelle prettamente tecnico-professionali)

Valutazione del case manager

VALUTAZIONE SINTETICA FINALE

GRADO DI REALIZZAZIONE DEL PROGETTO (rispetto agli obiettivi indicati nel Progetto Formativo)

Insufficiente Sufficiente Discreta Buona Ottima
Se la risposta è " insufficiente" si prega di esporre brevemente i motivi che possono avere influito negativamente sulla formazione:

DOSSIER INDIVIDUALE

Elementi identificativi del tirocinante

Attività oggetto del tirocinio (1)	**Descrizione dell'attività oggetto del tirocinio (2)**	**Evidenze raccolte durante il tirocinio (3)**	**Valutazione finale dell'esperienza per attività (4)**
Settore _____ area di attività (ADA) _____			**A B C D E** Annotazioni
Settore _____ Area di attività (ADA) _____			**A B C D E** Annotazioni
Altra attività non ricompresa nell'Atlante del lavoro e delle qualificazioni (specificare) _____			**A B C D E** Annotazioni

(1) Da progetto Formativo Personalizzato

(2) Da progetto Formativo Personalizzato

(3) Per **evidenze** si intende ogni documentazione utile a comprovare l'effettiva attività svolta e i suoi risultati: ad esempio campioni di prodotto del lavoro; lettere di referenze; verbali di sintesi di riunioni; consegne, relazioni, report (ad esempio dei tutor, anche in forma periodica); programmi informatici, testimonianze di persone che hanno avuto modo di osservare "in situazione" il tirocinante; supporti fotografici e registrazioni audio/video eventualmente prodotti ad hoc, ecc. Questa documentazione, oltre a valorizzare l'esperienza, sarà utile a supportare un successivo percorso di validazione e certificazione delle competenze acquisite.

(4) Tramite questa colonna i tutor in accordo con il tirocinante esprimeranno una valutazione sulla qualità dell'esperienza ovvero quanto è stato effettivamente possibile praticare ogni attività prevista utilizzando una scala a 5 gradi ed eventuali annotazioni:

A= eccellente (attività svolta in modo costante esprimendo o raggiungendo un elevato grado di autonomia e responsabilità)

B= ottima (attività svolta in modo assiduo raggiungendo buona autonomia e responsabilità)

C= adeguata (attività abbastanza frequente svolta in discreta autonomia e responsabilità)

D= sufficiente (attività svolta in modo saltuario prevalentemente in collaborazione o con supervisione)

E= bassa (ha praticato l'attività solo occasionalmente e sempre in supporto ad altri)

UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON INCLUSIONE

MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

REGIONE CALABRIA

Nota bene: La valutazione riguarda l'esperienza e le attività e non il tirocinante.
Non sono da valutare le attività nelle quali il tirocinante per qualsiasi motivo non sia stato coinvolto/a.

Luogo e data,_____

In fede

_____

ALLEGATO F

INFORMATIVA RESA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 13-14 REG. (UE) 2016/679 E D.LGS N. 196/03 PER COME MODIFICATO E INTEGRATO DAL D.LGS N. 101/18

1. Finalità del Trattamento

I dati forniti verranno utilizzati allo scopo e per il fine di attività legate a programmazione, ricerca e sviluppo del presente avviso.

2. Modalità del Trattamento

Le modalità con la quale verranno trattati i dati personali forniti contemplano un uso di strumenti manuali ed elettronici. Il trattamento dei dati avverrà sia manualmente che elettronicamente e tali dati saranno conservati sia in un archivio cartaceo sia nella banca elettronica preposta per adempiere agli obblighi e alle finalità sopra indicate.

I dati contenuti nel predetto sistema informativo automatizzato sono/saranno trattati utilizzando idonee misure di sicurezza ai sensi dell'art. 31 del Codice della Privacy, in modo da ridurne al minimo i rischi di distruzione o perdita, di accesso non autorizzato o di trattamento non conforme alle finalità della raccolta. I dati, inoltre, verranno custoditi presso gli archivi del Titolare per il tempo necessario alle finalità sopra indicate, nonché per adempiere agli obblighi di legge imposti per la medesima. I dati trattati dovranno essere strettamente inerenti, completi e non eccedenti rispetto alle finalità perseguite.

3. Conferimento dei dati

Il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto 1 sono obbligatori per poter usufruire dei servizi richiesti e l'eventuale rifiuto dell'autorizzazione comporta l'impossibilità di procedere alla presa in carico e di usufruire del servizio richiesto;

4. Comunicazione e diffusione dei dati

I dati forniti potranno essere comunicati, per finalità di interesse pubblico/sanitario, ad altre amministrazioni statali, quali a titolo esemplificativo e non esaustivo, Ministero dell'Interno, scuole, centri per l'impiego, ASL, INPS;

5. Titolare del Trattamento

Il titolare del trattamento dei dati personali è l'Ambito Territoriale Ottimale Paola/ Cetraro, con sede principale presso il Comune di Paola, Largo Monsignor G.M. Perrimezzi, 6 — 87027 (CS). Tutti i soggetti, le persone fisiche che sono incaricati del trattamento dei dati operano nel rispetto del Codice della Privacy;

6. Diritti dell'interessato

In ogni momento, potrà essere esercitato, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di: chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali; ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione; ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati; ottenere la limitazione del trattamento; ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti; opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso dí trattamento per finalità di marketing diretto; opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone fisiche, compresa la probazione; chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati; revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca; proporre reclamo a un'autorità di controllo. Tali diritti possono essere azionati con richiesta scritta inviata al Comune di Paola, con sede legale in Paola in via Largo Monsignor G.M. Perrimezzi 6 o all'indirizzo di posta elettronica certificata ufficiopdz.comunepaola@pec.it.

Tanto premesso, il sottoscritto dichiara di aver ricevuto l'informativa e di acconsentire al trattamento dei miei dati personali e sensibili.

Il sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta per i punti sopra citati

☐ **esprime il consenso** ☐ **NON esprime il consenso**

IN CASO NON VENGA ESPRESSO IL CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI, L'ISTANZA SARÀ ARCHIVIATA

Luogo e data_____ , _____

Firma _____

46

SERVIZIO FINANZIARIO

ATTESTAZIONE DI COPERTURA FINANZIARIA(art. 183, comma 7, d.lgs. 267/2000)

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Vista la:

DETERMINAZIONE N.	DATA	DIRIGENTE/RESPONSABILE DI SERVIZIO
286	18.09.2019	Avv.. Annalisa Apicella

Appone il visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria ai sensi e per gli effetti dell'art. 151 - comma 4 - del D.Lgs. n.267/2000, dell'art.183 del D.Lgs. n.267/2000; dell'allegato 1 al D.Lgs. n.126/2014, dell'allegato n.4/2 al D.Lgs. n.118/2011.

Cap.	*Anno Imputazione*	*Importo*	*Anno pagamento*	*Importo*	*Impegno N.*

Paola, lì _____

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO
F.to dott.ssa Eugenia Concetta Mannarino

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente determinazione viene pubblicata, in data odierna per rimanervi per quindici giorni consecutivi, sull'albo pretorio on-line di questo Comune accessibile al pubblico (legge 18 giugno 2009, n.69 e regolamento comunale per la disciplina dell'albo pretorio on-line)
N. Reg. Albo _____

Paola, lì _____

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO SEGRETERIA
F.to rag. Graziella Marra

CERTIFICATO DI ESECUTIVITÁ

La presente determinazione è divenuta esecutiva in data _____ a seguito dell'apposizione del visto di regolarità contabile e copertura finanziaria da parte del Responsabile del servizio finanziario.

Paola, lì _____

L'UFFICIO SEGRETERIA
F.to rag. Graziella Marra

E' copia conforme all'originale esistente presso questo ufficio di Segreteria, composta da n. ( ) pagine. in carta semplice, per uso amministrativo.

Paola, lì _____

COMUNE DI PAOLA - Prov. Cosenza

L'UFFICIO SEGRETERIA
rag. Graziella Marra