

ALSIA
Via Annunziatella, 64
75100 MATERA
PEC: alsia@postecert.it

AVVISO PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE AD OSPITARE DA PARTE DI AZIENDE OPERANTI NEL SETTORE DELL'AGRICOLTURA TIROCINI EXTRACURRICULARI A FAVORE DI LAVORATORI EXTRACOMUNITARI REGOLARMENTE SOGGIORNANTI NEL TERRITORIO DELLA REGIONE BASILICATA PROGETTO "SU.PR.EME ITALIA" FAMI 2014/2020 e "PIU' SU.PR. EME" PON INCLUSIONE

Il/La sottoscritto/a _____,
nato/a _____ Prov. _____ il _____,
codice fiscale _____,
residente in via/piazza _____ n. _____,
Comune _____ Prov. _____ CAP _____,
in qualità di titolare/legale rappresentante di _____,

consapevole delle responsabilità penali - richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 - cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

- di aver preso visione dell'Avviso Pubblico dell'ALSIA denominato **"AVVISO PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE AD OSPITARE DA PARTE DI AZIENDE OPERANTI NEL SETTORE DELL'AGRICOLTURA TIROCINI EXTRACURRICULARI A FAVORE DI LAVORATORI EXTRACOMUNITARI REGOLARMENTE SOGGIORNANTI NEL TERRITORIO DELLA REGIONE BASILICATA PROGETTO "SUPREME ITALIA" FAMI 2014/2020 e "PIU' SU.PR. EME" PON INCLUSIONE**
- di avere interesse ad ospitare tirocini, ai sensi della DGR 113 del 24/10/2017, per un numero pari a _____;
- che il soggetto che qui manifesta interesse, di cui egli/ella è titolare/legale rappresentante:
 - è regolarmente iscritto ai registri e/o agli albi previsti;
 - è in regola con i versamenti contributivi di legge e con l'applicazione delle condizioni previste dai CCNL;
 - è in regola con la normativa in materia di sicurezza del lavoro e in materia di diritto al lavoro dei disabili (L. 68/99);
 - si trova nel pieno e libero esercizio dei propri diritti, non essendo in stato di scioglimento o liquidazione e non essendo sottoposti a procedure di fallimento, liquidazione coatta amministrativa o amministrazione controllata.
- ha la sede e/o almeno una sua unità locale allocata sul territorio della Regione Basilicata;

- non ha in corso procedure di CIG straordinaria ivi compresi contratti di solidarietà di tipo difensiva e non ha effettuato licenziamenti per attività equivalenti a quelle del tirocinio, nei 12 mesi precedenti la presentazione della domanda di attivazione del tirocinio. Sono fatti salvi quelli per giusta causa e giustificato motivo soggettivo, e quelli derivanti da specifici accordi sindacali con le organizzazioni territoriali più rappresentative.

Fornisce, a tal fine, i seguenti dati e si rende disponibile a comunicare all'ALSIA tutte le informazioni e/o integrazioni richieste ai fini dell'espletamento delle attività istruttorie.

DATI ANAGRAFICI DELL'ASPIRANTE SOGGETTO OSPITANTE <i>(compilare il modulo relativamente alle informazioni pertinenti alla natura del soggetto)</i>	
Denominazione o Ragione sociale	_____
Settore di attività	_____ Codice ATECO _____
N.° iscrizione CCIAA	_____ Luogo e data d'iscrizione _____
Codice fiscale	_____ P. IVA _____
Iscritta all'Albo	_____ N.° iscrizione _____
Luogo e data d'iscrizione	_____
Iscritta alla rete agricola di qualità presso l'INPS	SI [] NO []
Descrizione attività principale	_____
Indirizzo sede legale	_____
Comune	_____ Prov. _____ CAP _____
Telefono	_____ Cell. _____ Fax _____
e-mail	_____
Indirizzo sede operativa (se diversa) in provincia di Potenza/Matera:	
via/piazza	_____ Comune _____
CAP	_____ Telefono _____ Fax _____
Numero attuale dipendenti a tempo indeterminato:	_____

Alla presente si allega:

copia di un documento d'identità del/della sottoscritto/legale rappresentante del Soggetto manifestante interesse.

(Luogo e data)

Timbro e firma del legale rappresentante

Consenso al trattamento dei dati personali

Il/la sottoscritto/a _____ in qualità di titolare/legale rappresentante di _____ autorizza il trattamento delle informazioni contenute nel presente documento ai sensi del Dlgs 196 del 30 giugno 2003 come modificato dal D.lgs. 10 agosto 2018, n. 101e del GDPR (Regolamento UE 2016/679) ai fini della manifestazione di interesse oggetto dell’A.P. e della procedura di attivazione di tirocini extracurricolari.

(Luogo e data) _____

Firma
