



Alla Provincia del Medio Campidano  
Assessorato politiche e Servizi per il Lavoro  
Via Carlo Felice, 201  
09025 Sanluri (VS)

**ALLEGATO C**

**OGGETTO:** *Tirocini Formativi e di Orientamento - Disponibilità ad ospitare Tirocinanti.*  
*L. n. 196/97 e D. M. n. 142/98.*

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_  
nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
nella sua qualità di \_\_\_\_\_ dell'Impresa \_\_\_\_\_  
cod. fisc. \_\_\_\_\_ Partita I.V.A \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_ Via / Piazza \_\_\_\_\_  
e Sede operativa in \_\_\_\_\_ Via / Piazza \_\_\_\_\_  
fax \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
in riferimento al **Bando Pubblico per l'attivazione di n. 27 Tirocini Formativi e di Orientamento**  
**- L. n. 196/97 e D. M. n. 142/98** della Provincia del Medio Campidano, manifesta l'interesse ad  
attivare n. \_\_\_\_\_ Tirocini Formativi presso la propria impresa, con i seguenti nominativi :

**Cognome e Nome** \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente in \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_  
Titolo di studio \_\_\_\_\_ Profilo professionale \_\_\_\_\_

**Cognome e Nome** \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente in \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_  
Titolo di studio \_\_\_\_\_ Profilo professionale \_\_\_\_\_

**Cognome e Nome** \_\_\_\_\_  
Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente in \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_  
Titolo di studio \_\_\_\_\_ Profilo professionale \_\_\_\_\_

*Assessorato alle Politiche e Servizi per il Lavoro*

*Tirocini Formativi e di Orientamento - Disponibilità ad ospitare Tirocinanti.*

TIPO DOCUMENTO: *Comunicazione* VER.: *n.1.0 del 11.05.2009* APPROVATO CON: *Det. A.L. n. 78 del 30.04.2009*  
AREA: *Amministrativa* DIRIGENTE: *Dott. Mariano Cabua*  
SETTORE: *Lavoro* SEDE: *Via C. Felice, 201 - 09025 Sanluri (VS)*  
SERVIZIO: *Ufficio Politiche e Servizi per il Lavoro* REDATTO DA: *M. P. Pira*  
TEL.: *070 9356200* FAX.: *070 9371089*  
C.F. *92121560921* P.I.: *02981030923* E-MAIL *lavoro@provincia.mediocampidano.it*

Oppure:

- di aver bisogno del servizio di preselezione del Centro Servizi per il Lavoro, per l'individuazione di un tirocinante, in possesso del titolo di studio \_\_\_\_\_, per il profilo professionale \_\_\_\_\_ disponibile ad effettuare un Tirocinio presso la propria impresa;

## DICHIARA

**(Ai sensi e per gli effetti degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali per chi rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia)**

- di essere iscritto alla Camera di Commercio di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ ovvero di essere in possesso di Partita I. V. A. n. \_\_\_\_\_ ;
- di essere disponibile a fornire tutte le altre informazioni, documenti e notizie utili, designando a tal fine il/la Sig./a \_\_\_\_\_, da contattare presso la sede dell'Impresa;
- di non essere sottoposto a procedure fallimentari o concorsuali, a procedure di liquidazione o accorpamento;
- di non essere in pendenza a procedure fallimentari o concorsuali, a procedure di liquidazione o accorpamento;
- di non essere in pendenza di giudizio e/o con sentenza di condanna passata in giudicato, in materia di licenziamenti collettivi;
- di non versare in situazione di crisi ai sensi degli orientamenti comunitari sugli aiuti di stato per il salvataggio e la ristrutturazione delle imprese in difficoltà;
- di non avere fatto ricorso alla CIGS e a procedure di mobilità e di non avere in atto sospensioni dal lavoro ovvero di non aver proceduto a riduzioni di personale o a licenziamenti negli ultimi 6 mesi;
- di applicare il CCNL di categoria e le norme in materia di sicurezza sul posto di lavoro;
- di essere in regola con le normative vigenti in materia di lavoro;
- che l'organico aziendale si compone delle seguenti unità:
  - Personale a tempo indeterminato n. \_\_\_\_\_;
  - Personale a tempo determinato n. \_\_\_\_\_;
  - Tirocini formativi in corso n. \_\_\_\_\_;
  - Altro n. \_\_\_\_\_;

- di corrispondere al Tirocinante (in aggiunta al Contributo provinciale) Euro \_\_\_\_\_ e il rimborso spese di viaggio qualora egli risieda in un Comune diverso da quello della sede dell'Impresa ospitante;
- di non ospitare Tirocinanti aventi un legame di parentela, entro il terzo grado, con il Legale Rappresentante, con i Soci o con gli Amministratori, né con soggetti con i quali si è già instaurato in passato un rapporto di lavoro e/o di tirocinio;
- di stipulare la Convenzione ai sensi della L. 196/97 e del D. M. 142/98 con la Provincia del Medio Campidano per l'attivazione di Tirocini Formativi e di Orientamento;
- di osservare i *Criteri attuativi generali in materia di Tirocini Formativi e di Orientamento* approvati dalla Provincia del Medio Campidano;
- di ospitare presso le proprie sedi un numero di Tirocinanti non superiore a quanto stabilito dall'art. 1 c. 2 del D. M. 142/98;
- di osservare quanto previsto nel Bando pubblico per l'attivazione di n. 27 Tirocini Formativi e di Orientamento - L. n. 196/97 e D. M. n. 142/98.

Allega:

- fotocopia del documento d'identità del Rappresentante legale;
- certificato di iscrizione alla CCIAA o copia dell'attribuzione della Partita IVA;
- All. D - Dichiarazione autocertificatoria del Tirocinante individuato.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma del Titolare dell'Impresa o del Legale Rappresentante

\_\_\_\_\_  
(Timbro della Ditta)

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003, acconsento al trattamento dei miei dati personali nei termini e con le modalità indicati nell'informativa fornita nell'invito a manifestare interesse.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Firma del Titolare dell'Impresa o del Legale Rappresentante

\_\_\_\_\_  
(Timbro della Ditta)