



ALLEGATO 1)

**Avviso pubblico POR FSE 2014-2020 – Asse A “Occupazione” -
Sperimentazione regionale dell’assegno per l’assistenza alla ricollocazione**

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Numero marca da bollo:

Data marca da bollo:

Alla Regione Toscana

Direzione Lavoro

Settore Lavoro

Via Pico della Mirandola, 24

50132 - FIRENZE

Il/la sottoscritto/a, _____

Nato a _____ (Prov. _____) il _____

Codice Fiscale n. _____

In qualità di legale rappresentante di _____

con sede legale in _____

Via e n. civico _____

Cap _____ Provincia _____

Codice Fiscale n. _____ Partita IVA n. _____

Telefono _____ Fax _____ E-mail _____

CHIEDE

di partecipare alla individuazione dei soggetti accreditati ai servizi al lavoro nel territorio della Regione Toscana per la realizzazione della sperimentazione dell’assegno di ricollocazione di cui all’art 23 del D.Lgs 14 settembre 2015, n. 150, approvata con DGR n. 495 del 07 maggio 2018.

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall’art. 76 del citato D.P.R. 445/00, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

1) di essere iscritto:

nell'Albo delle Agenzie per lavoro ai sensi della Delibera di ANPAL N. 3/2018 (indicare estremi accreditamento):

_____;

nell'elenco regionale dei soggetti accreditati per lo svolgimento dei servizi per il lavoro sul territorio della Regione Toscana alla Sezione "Servizi per l'incontro fra domanda e offerta di lavoro", dal _____, con Decreto Dirigenziale n. _____ del _____ ai sensi degli Artt.135-152 Sezione I Capo III del Regolamento n.47/R del 2003 e successive modifiche;

nell'elenco regionale dei soggetti accreditati per lo svolgimento dei servizi per il lavoro sul territorio della Regione Toscana alla Sezione "Servizi per l'incontro fra domanda e offerta di lavoro", dal _____, con Decreto Dirigenziale n. _____ del _____ ai sensi degli Artt.135-152 Sezione I Capo III del Regolamento n.47/R del 2003 e successive modifiche, nella sezione provinciale di: _____

2) che non sono intervenute variazioni rispetto ai requisiti di accreditamento e che eventuali successive variazioni verranno tempestivamente comunicate alla Regione Toscana – Settore Lavoro;

3) di realizzare le attività di assistenza intensiva alla ricollocazione, oggetto del presente Avviso nelle sedi operative accreditate situate in:

a)

(Provincia) _____ (Comune) _____ CAP _____

Via/Piazza _____ n. _____

Telefono _____ Fax _____ E-mail _____

b)

(Provincia) _____ (Comune) _____ CAP _____

Via/Piazza _____ n. _____

Telefono _____ Fax _____ E-mail _____

c)

(Provincia) _____ (Comune) _____ CAP _____

Via/Piazza _____ n. _____

Telefono _____ Fax _____ E-mail _____

4) di non svolgere attività di tutoraggio, orientamento, accompagnamento al lavoro e incontro domanda/offerta di lavoro nell'ambito della rete regionale dei servizi per l'impiego dietro affidamento o incarico della Regione Toscana;

ovvero di

di svolgere attività di tutoraggio, orientamento, accompagnamento al lavoro e incontro domanda/offerta di lavoro nell'ambito della rete regionale dei servizi per l'impiego, dietro affidamento o incarico della Regione Toscana, presso i seguenti centri per l'impiego/sportelli:

1) _____

2) _____

3) _____

6) di aver preso visione e di accettare integralmente le condizioni poste dal presente Avviso.

Luogo e data,.....

Firma

Legale Rappresentante o altro soggetto
con poteri di firma (*)

.....

(timbro del soggetto attuatore)

(*) In caso di altro soggetto munito di poteri di firma, allegare atto di delega o altro documento comprovante i poteri di firma