



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

Ambito Territoriale di RENDE

(Castiglione Cosentino, Castrolibero, Marano marchesato, Marano Principato, Rose, San fili, San Pietro in Guarano, San Vincenzo la Costa)

ALL'AMBITO TERRITORIALE N. 2 DI RENDE

UFFICIO SERVIZI SOCIALI

SEDE

OGGETTO: DOMANDA DI ADESIONE ALLA "MANIFESTAZIONE DI INTERESSE" PER LA COSTITUZIONE DI UN ELENCO DI IMPRESE PROFIT E NO PROFIT / AZIENDE/ ENTI, DISPONIBILI AD OSPITARE TIROCINI FINANZIATI DAL PON INCLUSIONE AMBITO DI RENDE (CS)

IL SOTTOSCRITTO

nome	cognome	
nato a	il	
residente in	via	nr
C.F.. (personale)		
in qualita' di (specificare carica)		
del (tipologia e nome)		
sede legale/operativa		
attività svolta		
P.IVA / C.F. impresa		
telefono	Mail/PEC	

CHIEDE

Di partecipare alla "Manifestazione di interesse" di cui all'oggetto, dichiarando a tale fine:

1. L'assenza di dichiarazioni di fallimento;
2. L'assenza di procedimenti penali finalizzati alla dichiarazione di una misura di prevenzione;
3. Di aver preso visione dell'avviso pubblicato sul sito del Comune di Rende;
4. 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;
5. Di essere in regola con le norme di sicurezza;
6. Di avere comprovata competenza ed esperienza nel settore del progetto;
7. Il rispetto delle norme di sicurezza ed igiene del lavoro;



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

Si allega alla presente:

- 1.
2. fotocopia carta di identità del dichiarante, in corso di validità
3. allegato B – fabbisogno aziendale

Luogo _____ data _____

firma e timbro

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