**ALLEGATO 1**

**DOMANDA DI CONTRIBUTO**

Marca da bollo

EURO 16,00

**Ad ARTI Agenzia Regionale Toscana per l’Impiego**

**Settore** **Servizi per il Lavoro di Pisa e Massa Carrara**

**Servizi per il Lavoro di Massa Carrara**

OGGETTO: **Progetto ATI - Avviso regionale** **tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all’inclusione sociale ed all’autonomia rivolti a donne inserite in percorsi di cui alla DGR n.719/2021 -** Domanda di contributo per la copertura dell'indennità di partecipazione corrisposta alla tirocinante e delle spese assicurative obbligatorie*(da compilarsi a cura del Soggetto Ospitante)*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_,C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante del Soggetto ospitante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_con sede legale a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n.\_\_\_\_\_\_ CAP\_\_\_\_\_\_, C.F./partita IVA del Soggetto ospitante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ natura giuridica del soggetto ospitante\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , indirizzo Pec\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in relazione al tirocinio della sig.ra \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ che si svolgerà presso la sede/unità locale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n.\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_,

Settore aziendale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso alla procedura di concessione del contributo regionale a copertura dell'indennità di partecipazione corrisposta alla tirocinante e delle spese assicurative obbligatorie e a tal fine - consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall’art.76 del DPR n.445/2000 - ai sensi degli artt. 46-47 del citato DPR ,

Contributo complessivo richiesto: € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di cui:

- contributo per indennità di partecipazione (max € 500,00 mensili per una durata massima di 12 mesi):

€ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- contributo a copertura delle spese assicurative obbligatorie contro gli infortuni presso INAIL e per la responsabilità civile presso terzi: € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**DICHIARA**

- che la tirocinante è in possesso dei requisiti di accesso al contributo previsti all’art. 3 dell’Avviso:

- indennità di partecipazione corrisposta alla tirocinante pari ad un massimo di € 500,00 mensili lordi calcolati in base alle ore effettuate ogni mese per un totale di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(salvo il caso in cui la tirocinante percepisca un ammortizzatore sociale e questo sia inferiore all’indennità di partecipazione, per cui in base a quanto stabilito all'art. 2 dell'avviso il soggetto ospitante può richiedere il contributo per l'integrazione corrisposta alla tirocinante, comunque per un importo non superiore ad € 500 mensili);

* data inizio periodo di tirocinio: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ ;
* data fine periodo di tirocinio: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ ;
* durata del tirocinio espressa in mesi interi \_\_\_\_\_\_\_ e in ore \_\_\_\_\_\_ ;
* data invio Comunicazione obbligatoria di instaurazione del rapporto di tirocinio \_\_\_/\_\_\_/\_\_

- spese assicurative obbligatorie contro gli infortuni sul lavoro INAIL:

posizione n. ..........................… per un totale di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_

- spese assicurative obbligatorie per la responsabilità civile presso terzi:

Compagnia/agenzia…………………… contratto n°……………. scadenza \_\_\_/\_\_\_/\_\_

per un totale di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_

- di essere:

□ soggetto all’applicazione della ritenuta d’acconto del 4% di cui all’art.28, ca 2 del DPR n.600/73;

□ non soggetto all’applicazione della ritenuta d’acconto del 4% di cui all’art.28, ca 2 del DPR n.600/73, in quanto ente non commerciale e contributo percepito per l’esercizio di attività diverse da quelle di cui all’art.51 del DPR n.917/86 oppure ONLUS in base all’art.16 del D. Lgs. n.460/97 oppure \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (specificare riferimento legislativo fiscale di esenzione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Dichiara inoltre:

1. di impegnarsi a rispettare quanto previsto dall’Avviso e dalla DGR. n.620/2020 Allegato A) in merito agli obblighi del soggetto ospitante;

2. di non usufruire attualmente di altri finanziamenti pubblici o privati per lo svolgimento del tirocinio per il quale si richiede il presente contributo;

3. di non aver usufruito in precedenza di altri finanziamenti pubblici o privati finalizzati alla realizzazione anche parziale delle attività di tirocinio suddette e di impegnarsi per il futuro a non cumulare altri finanziamenti sulle stesse;

4. che il tirocinio rispetta la normativa in materia di tirocini di orientamento, formazione e inserimento/ reinserimento finalizzati all’inclusione sociale ed all’autonomia rivolti a donne inserite in percorsi di cui alla DGR 719/2021 ed in particolare quanto disposto dalla DGR n.620 del 2020;

5. di essere a conoscenza che l’indennità di partecipazione deve essere corrisposta alla tirocinante su base mensile, in base alle ore effettuate, entro la fine del mese successivo a quello del mese di riferimento mediante bonifico bancario/postale o, nel caso in cui la tirocinante non possieda un conto corrente o una carta prepagata dotata di IBAN tramite assegno circolare o assegno bancario non trasferibile e che non sono ammesse altre modalità di pagamento né giustificativi di pagamento riferiti a periodi superiori al mese o pagamenti effettuati oltre la scadenza sopra indicata;

6. di essere soggetto esente dal pagamento dell'imposta di bollo per la seguente motivazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. di aver letto l'avviso pubblico e di accettarne integralmente le disposizioni.

Il/La dichiarante prende atto che qualora non emerga la veridicità delle presenti dichiarazioni, ARTI disporrà la decadenza da ogni beneficio ai sensi dell’art.75, comma 1 del DPR n.445/00.

Alla presente domanda è allegata la seguente documentazione:

1. convenzione sottoscritta dal soggetto promotore, dal soggetto ospitante e dall’ente che ha in carico la persona nel caso in cui tale ente sia diverso dal soggetto promotore;

2. progetto personalizzato sottoscritto dalla tirocinante, dal soggetto ospitante, dal soggetto promotore e dall’ente che ha in carico la persona nel caso in cui tale ente sia diverso dal soggetto promotore;

3. copia di un documento di identità, in corso di validità, del/lla legale rappresentante del soggetto ospitante;

4. copia di un documento di identità, in corso di validità, della tirocinante.

Luogo, data

Legale rappresentante Soggetto Ospitante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**PARTE RISERVATA ALLA TIROCINANTE**

La sottoscritta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nata a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, residente nel comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(\_\_\_) in\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n.\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_, OPPURE domiciliata nel comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_) in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n.\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_, C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ , numero di telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro per dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, così come disposto dall’art.76 del DPR n.445/2000, ai sensi degli artt. 46-47 del citato DPR,

**DICHIARA:**

- di essere iscritta al Centro per l’impiego di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ ;

- eventuale godimento di indennità di disoccupazione/ammortizzatore sociale per un importo mensile pari ad € \_\_\_\_\_\_\_ periodo dal\_\_\_ al\_\_\_;

- di aver sottoscritto il Progetto per l’occupabilità ai sensi della DGR n.719/2021 presso il CPI di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ ;

- di autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 679/2016 “Regolamento Generale sulla protezione dei dati”.

Alla presente dichiarazione allega copia di un documento di identità in corso di validità.

Luogo, data Firma della Tirocinante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_