

Allegato A - Modello di domanda per tirocini ordinari



ambito territoriale sociale di isernia



REGIONE MOLISE

Programma Operativo Regionale 2014-2020 (Obiettivo Tematico 9)

Deliberazione di Giunta Regionale del 23 maggio 2017, n.184

Asse 7 – Inclusione Sociale e lotta alla povertà

Obiettivo 7.1 - Riduzione della povertà, dell'esclusione sociale e promozione dell'innovazione sociali

Azione 7.1.1 Sostegno a persone in condizione di temporanea difficoltà economica anche attraverso il ricorso di strumenti di ingegneria finanziaria, tra i quali il microcredito, e strumenti rimborsabili eventualmente anche attraverso ore di lavoro da dedicare alla collettività

Determinazione n. 39 del 29.06.2017 del Direttore del I Dipartimento, in qualità di Autorità di Gestione del POR FESR/FSE 2014-2020 pubblicata nel Bollettino Ufficiale della Regione Molise n. 32 del 04.07.2017 che indice l'AVVISO PUBBLICO rivolto agli Ambiti Territoriali Sociali del Molise per la presentazione di progetti per il finanziamento di tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione.

Ambito Territoriale Sociale di Isernia

Comune capofila di Isernia

Spazio per il protocollo dell'Ufficio
accettante

Al Responsabile dell'Ufficio di Piano dell'Ambito
Territoriale Sociale di Isernia
c/o Comune Capofila di Isernia
Piazza Marconi n. 1 - 86170 Isernia

Inviata via Racc. A/R Consegnata a mano

Oggetto: domanda di partecipazione all'AVVISO PUBBLICO per l'individuazione di potenziali destinatari dei tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione da svolgersi presso i comuni dell'Ambito Territoriale Sociale di Isernia.

Il/La sottoscritto/a

nato/a a il¹ e residente in

CAP Provincia

Via n.

C. Fiscale Telefono/Cellulare

RICHIEDE

di essere ammesso a partecipare ad un tirocinio di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione, ai sensi dell'Avviso pubblico in oggetto.

A tal fine, consapevole che tutti i requisiti, ancorché certificati, di seguito indicati sono dichiarati ai sensi del D.P.R. 445/2000 e che l'Ufficio di Piano dell'Ambito Territoriale Sociale di _____ sottopone a controlli e verifiche il contenuto delle dichiarazioni secondo le modalità e le condizioni previste dagli artt. 71 e 72 del D.P.R. 445/2000 e che qualora dai controlli emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti ed incorre nelle sanzioni penali previste dall'Art. 76 del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA:

che, alla **data di pubblicazione dell'Avviso regionale nel BURM, ovvero il 04.07.2017**, e allo stato attuale è in possesso **di tutti** i seguenti requisiti:

- a. |__| è residente nel Comune di _____ da non meno di 24 mesi;
- b. |__| è di età compresa tra i 16 anni compiuti e i 64 anni non compiuti;
- c. è alternativamente (**BARRARE LA SOLA CASELLA INTERESSATA - È VIETATO BARRARE PIÙ CASELLE A PENA DI ESCLUSIONE**):

c.1) persone svantaggiate, ai sensi dell'articolo 4 comma 1 della L. 381/1991: si considerano persone svantaggiate:

- c.1.1) è invalido fisico e/o psichico e/o sensoriale (*in possesso di certificazione di invalidità e/o certificazione di disabilità ai sensi della L.104/92, che allega alla presente a pena di esclusione*);
- c.1.2) è un ex degente di istituto psichiatrico (*in possesso di documentazione sanitaria attestante la dimissione da detto istituto, che allega alla presente a pena di esclusione*);
- c.1.3) è soggetto in trattamento psichiatrico (*in possesso di certificazione medica di "presa in carico" del Dipartimento di Salute Mentale competente per territorio, che allega alla presente a pena di esclusione*);

¹ Se minore all'atto della domanda, necessita di autorizzazione dell'esercente la potestà genitoriale a partecipare all'Avviso, da allegare alla presente domanda.

- c.1.4) è tossicodipendente e/o alcolista (*in possesso di certificazione medica di “presa in carico” del Servizio per le Tossicodipendenze competente per territorio, che allega alla presente a pena di esclusione*);
- c.1.5) è minore in età lavorativa in situazioni di difficoltà familiare (persone di età compresa tra i 16 anni compiuti e i 18 non compiuti in carico ai servizi sociali comunali, **allega autorizzazione dell’esercente la potestà genitoriale per la partecipazione all’Avviso, a pena di esclusione**);
- c.1.6) è condannato ammesso alle misure alternative alla detenzione previste dagli articoli 47, 47-bis, 47-ter e 48 della legge 26 luglio 1975, n. 354, come modificati dalla legge 10 ottobre 1986, n. 663 (*in possesso di relativo attestato del godimento dei benefici citati emesso dall’Ufficio per l’Esecuzione Penale Esterna competente, che allega alla presente a pena di esclusione*);
- c.1.4) è migrante, ovvero cittadino extra-comunitario in possesso di permesso di soggiorno in corso di validità (**che allega alla presente a pena di esclusione**);

c.2) lavoratore svantaggiato ai sensi del Reg. CE n. 651/2014 definiti come chiunque soddisfi una delle seguenti condizioni (BARRARE LA SOLA CASELLA INTERESSATA – È VIETATO BARRARE PIÙ CASELLE A PENA DI ESCLUSIONE**):**

- c.2.1) di non avere un impiego regolarmente retribuito da almeno sei mesi (desumibile dal certificato storico – il c.d. C2 storico – rilasciato dal Centro per l’Impiego competente, **che allega alla presente a pena di esclusione**);
- c.2.2) di avere un'età compresa tra i 16 anni compiuti e i 25 anni non compiuti;
- c.2.3) di non possedere un diploma di scuola media superiore o professionale (livello ISCED 3) o aver completato la formazione a tempo pieno da non più di due anni e non avere ancora ottenuto il primo impiego regolarmente retribuito;
- c.2.4) di aver superato i 50 anni di età;
- c.2.5) di essere un adulto che vive solo con una o più persone a carico (*da intendersi come persona appartenete ad un nucleo familiare anagrafico composto soltanto da sé stessi e che risulta avere una o più persone fiscalmente a carico, come riportato nella dichiarazione dei redditi riferita ai redditi 2016, che allega alla presente a pena di esclusione*);
- c.2.6) di essere occupato in professioni o settori caratterizzati da un tasso di disparità uomo-donna che supera almeno del 25 %: la disparità media uomo-donna in tutti i settori economici dello Stato membro interessato se il lavoratore interessato appartiene al genere sottorappresentato. A tal fine si fa riferimento al Decreto Interministeriale dei Ministeri del Lavoro e dell’Economia del 22.12.2014 con il quale sono individuati i settori in cui esiste una disparità di genere superiore al 25%;
- c.2.7) di appartenere alla minoranza etnica _____ (*indicare la minoranza*) dello Stato membro dell’UE _____ (*indicare lo Stato*) e avere la necessità di migliorare la propria formazione linguistica e professionale o la propria esperienza lavorativa per aumentare le prospettive di accesso ad un’occupazione stabile.

- d. |__| (**BARRARE IN QUANTO REQUISITO NECESSARIO A PENA DI ESCLUSIONE**) è in condizione di povertà o a rischio di povertà accertata attraverso il possesso di un reddito ISEE familiare non superiore a 6.000,00 euro (l'ISEE è prodotto ai sensi del Presidente del Consiglio dei Ministri 5 dicembre 2013, n. 159, "Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)", così come modificato ed integrato dall'articolo 2-sexies del decreto-legge 29 marzo 2016, n. 42, convertito con modificazioni dalla legge 26 maggio 2016, n. 89, e, in particolare, comprensivo di DSU compilata ai sensi del Decreto Interministeriale del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali e del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 01.06.2016, **che allega alla presente a pena di esclusione**);
- e. |__| (**BARRARE IN QUANTO REQUISITO NECESSARIO A PENA DI ESCLUSIONE**) è disoccupato o inoccupato o non occupato ai sensi del D.Lsg. 150/2015, come specificato nella Circolare della Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 34 del 23.12.2015 (desumibile dal certificato di disoccupazione rilasciato dal competente Centro per l'Impiego, **che allega alla presente, DA NON BARRARE SE SI È SCELTO IL PRECEDENTE COMMA c.2.6, a pena di esclusione**);
- f. |__| (**BARRARE IN QUANTO REQUISITO NECESSARIO A PENA DI ESCLUSIONE**) è appartenente ad un nucleo familiare in cui tutti i membri in età lavorativa (ossia di età compresa tra i 16 anni compiuti e i 64 anni non compiuti) risultino disoccupati, inoccupati o non occupati ai sensi del D.Lsg. 150/2015, come specificato nella Circolare della Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 34 del 23.12.2015, o nel caso in cui un solo membro della famiglia risulti occupato con reddito personale lordo non superiore a 16.000 euro l'anno se dipendente e 9.000 euro l'anno se autonomo (desumibile dal certificato di disoccupazione di ciascun membro della famiglia in condizione lavorativa rilasciato dal competente Centro per l'Impiego e/o dalla dichiarazione dei redditi del componente occupato riferita ai redditi 2016, **che allega alla presente, DA NON BARRARE SE SI APPARTIENE AD UN NUCLEO FAMILIARE MONOCELLULARE - PERSONA SOLA, a pena di esclusione**);
- g. |__| (**BARRARE IN QUANTO REQUISITO NECESSARIO A PENA DI ESCLUSIONE**) è appartenente a un nucleo familiare i cui componenti non beneficiano di altri tirocini di inclusione sociale o di interventi analoghi, intendendo per analoghi altri tipi di tirocinio.

Il sottoscritto, ai sensi degli artt. 46-47 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA ALTRESÌ

1. che il nucleo familiare riportato nel modello ISEE allegato alla presente candidatura risponde al vero;
2. che il proprio nucleo familiare si trova nella condizione di (*barrare la casella interessata*) :
 - Sfratto intimato con atto notificato in data antecedente alla pubblicazione dell'Avviso e non ancora convalidato (**che allega alla presente**);
 - ovvero, in alternativa, sfratto esecutivo convalidato con atto notificato, ma non ancora eseguito
 - Abitazione in alloggio di emergenza.
3. Che uno dei membri o l'intero nucleo familiare è in carico ai servizi sociali del Comune di _____ (*barrare la casella interessata*):
 - da almeno 12 mesi e fino a 24 mesi;
 - ovvero da oltre 24 mesi.

4. di impegnarsi, a seguito di ammissione al beneficio, a dare tempestiva comunicazione all'Ambito Territoriale Sociale di Isernia, nel caso in cui vengano meno uno o più requisiti sopra dichiarati;
5. **di essere a conoscenza** che l'Ambito Territoriale Sociale di Isernia, per il tramite dell'Ufficio di Piano, ai sensi del DPR 445/2000, potrà procedere a idonei controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e **che l'eventuale riscontro di non veridicità di quanto dichiarato comporterà la decadenza dal beneficio ottenuto e le sanzioni penali previste dall'Art. 76 del D.P.R. 445/2000;**
6. di essere a conoscenza che l'Ambito Territoriale Sociale di Isernia, per il tramite dell'Ufficio di Piano e/o dell'Assistente Sociale, territorialmente competente, si riserva di chiedere in qualsiasi momento ulteriori integrazioni alla presente domanda;
7. di accettare incondizionatamente tutto quanto previsto nell'Avviso e in particolare quanto stabilito nell'Art. 16 «Obblighi del tirocinante»;
8. di essere consapevole ed accettare che, per il combinato disposto degli Art. 9 e 13 dell'Avviso, nei casi in cui uno o più aspiranti tirocinanti risultino residenti in un comune che non abbia dichiarato la propria disponibilità ad ospitare tirocini, oppure abbia esaurito i posti disponibili, gli aspiranti tirocinanti non saranno ammessi al tirocinio e rimarranno nella "graduatoria degli idonei non abbinati per mancanza di posti", che verrà utilizzata in caso di scorrimento per i casi di rinuncia, decadenza e revoca di cui al successivo Art. 20, rinunciando a qualsiasi pretesa in merito.

Il/la sottoscritto/a, ai sensi degli artt. 46-47 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

che la documentazione allegata in copia fotostatica alla presente domanda è **conforme all'originale in proprio possesso** e

ALLEGA

- copia del documento di riconoscimento, in corso di validità, di ciascun componente il nucleo familiare;
- attestazione ISEE in corso di validità (prodotta ai sensi del Presidente del Consiglio dei Ministri 5 dicembre 2013, n. 159, "Regolamento concernente la revisione delle modalità di determinazione e i campi di applicazione dell'Indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)", così come modificato ed integrato dall'articolo 2-sexies del decreto-legge 29 marzo 2016, n. 42, convertito con modificazioni dalla legge 26 maggio 2016, n. 89, e, in particolare, comprensiva di DSU compilata ai sensi del Decreto Interministeriale del Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali e del Ministero dell'Economia e delle Finanze del 01.06.2016);
- certificati di iscrizione dei componenti il nucleo familiare al Centro per l'Impiego (per le persone in età lavorativa);
- certificazione attestante l'invalidità e/o Legge 104/92 e/o Legge 104/92 art.3 comma 3;
- certificato di dimissione da istituto psichiatrico;
- certificato medico attestante l'attuale "presa in carico" da parte del Dipartimento di Salute Mentale di _____);
- certificato medico di "presa in carico" del Servizio per le Tossicodipendenze di _____;

- autorizzazione dell'esercente la potestà genitoriale per la partecipazione all'Avviso perché minore in età lavorativa in situazioni di difficoltà familiare (persone di età compresa tra i 16 anni compiuti e i 18 non compiuti in carico ai servizi sociali comunali, allega);
- attestato emesso dall'Ufficio per l'Esecuzione Penale Esterna di _____ di condannato ammesso alle misure alternative alla detenzione previste dagli articoli 47, 47-bis, 47-ter e 48 della legge 26 luglio 1975, n. 354, come modificati dalla legge 10 ottobre 1986, n. 663;
- permesso di soggiorno in corso di validità perché cittadino extra-comunitario;
- provvedimento esecutivo di sfratto o ordinanza di sgombero per morosità incolpevole ai sensi del D.M. Infrastrutture e Trasporti del 14/05714 in corso di validità;
- certificazione dichiarante l'abitazione in alloggio di emergenza, temporaneamente procurata dai servizi sociali comunali di _____;
- certificazione o autocertificazione che dichiara la presa in carico ai servizi sociali professionali, da almeno 12 mesi, di uno o più componenti il nucleo familiare;
- certificato storico - il c.d. C2 storico - rilasciato dal Centro per l'Impiego di Isernia;
- certificato di disoccupazione rilasciato dal Centro per l'Impiego di Isernia;
- n. __ certificati di disoccupazione dei membri della famiglia in condizione lavorativa, rilasciati dal competente Centro per l'Impiego;
- dichiarazione dei redditi del componente della famiglia occupato riferita ai redditi 2016;
- curriculum vitae del richiedente in formato europeo.

Luogo _____ **e data** _____

Firma del richiedente²

² Se il richiedente è minore va controfirmato da parte di uno degli esercenti la potestà genitoriale.

Informativa ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 196/2003

Ai sensi della direttiva comunitaria 95/46/CE e dell'art.13 D.Lgs, italiano n. 196/2003 -- codice in materia di protezione dei dati personali (di seguito denominato solo "codice"), La/Vi informiamo di quanto segue:

1.Finalità del trattamento

Il trattamento dei dati personali da parte dell'Ambito Territoriale Sociale di Isernia (di seguito ATS) è finalizzato unicamente alla corretta completa formazione della verifica dei requisiti, con l'osservanza delle disposizioni di legge di cui al beneficio del "Reddito di inclusione sociale attiva", giusta delibera di G.R, n. 31/2013.

2. Modalità di trattamento

I dati verranno trattati in maniera lecita e corretta secondo quanto previsto dalle direttive comunitarie e dal codice. Il trattamento sarà effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati, dotati di procedure e sistemi idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza delle informazioni secondo le previsioni di legge in materia. Il trattamento è svolto direttamente dall'ATS del titolare responsabile e dai soggetti da esso indicati.

3. Conferimento dei dati

Il conferimento dei dati personali comuni, sensibili e giudiziari è strettamente necessario ai fini dello svolgimento delle attività di cui al punto 1. L'eventuale rifiuto di conferire dati comporta l'esclusione al Servizio in parola.

4. Comunicazione dei dati

I dati personali possono essere comunicati solo all'interno dei Comuni facenti parte dell'ATS o da altri Enti che ne facciano richiesta per le medesime finalità. I dati personali non sono soggetti a diffusione se non nei limiti di quanto previsto al precedente punto 1. I dati personali potranno inoltre essere comunicati al fine di adempiere obblighi di legge ovvero per rispondere a richieste da parte di forze dell'ordine, autorità amministrativa e giudiziaria sia dello Stato italiano sia dello Stato di provenienza dell'interessato.

5. Diritti dell'interessato

In relazione al presente trattamento di dati personali, ai sensi dell'art. 7 del Codice:

1. l'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.

2.L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:

a) dell'origine dei dati personali; b) delle finalità e modalità del trattamento; c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici; d) degli estremi identificativi del titolare, del responsabile e del rappresentante designato ai sensi dell'art.5, comma 2; e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

3.L'interessato ha diritto di ottenere: a) l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati; b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati; c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rileva impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

4.L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta.

5. Il titolare responsabile del trattamento dei dati personali è il Responsabile dell'Ufficio di Piano di Isernia, sito presso il Comune di Isernia in Piazza Marconi n. 1, 86170 Isernia.

6. Per esercitare i diritti previsti dal presente articolo e dal codice l'interessato dovrà rivolgere richiesta scritta indirizzata al titolare responsabile del trattamento.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa di cui sopra ed ai sensi della disciplina normativa in materia di trattamento dei dati personali – **Acconsento** al trattamento per le finalità descritte al punto 1 dell'informativa alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicati al punto 4 dell'informativa al trasferimento dei dati all'estero come indicato al punto 5 dell'informativa.

Luogo _____ e data _____

Firma del richiedente³

³ Se il richiedente è minore va controfirmato da parte di uno degli esercenti la potestà genitoriale.