

Assessorato regionale della famiglia, delle politiche sociali e del lavoro
Dipartimento del lavoro, dell'impiego, dell'orientamento, dei servizi e delle attività formative

Dichiarazione sul mantenimento dei requisiti previsti dal sistema di "Accreditamento dei soggetti pubblici e privati all'erogazione dei servizi per il lavoro in Sicilia"

Al Servizio II - Programmazione risorse FSE - PAC -
PON IOG - PON SPAO
accreditamento.lavoro@regione.sicilia.it

Oggetto: Dichiarazione sul mantenimento dei requisiti previsti dal sistema di "Accreditamento dei soggetti pubblici e privati all'erogazione dei servizi per il lavoro in Sicilia".

Il sottoscritto _____

C.F. _____

nato a _____ (Prov. _____) il _____

residente in _____ (Prov. _____) indirizzo _____

n. _____

in qualità di Legale Rappresentante dell'ente _____

con sede legale in _____ (Prov. _____) indirizzo _____

n. _____

C.F. Ente _____

P. IVA _____

iscritta alla CCIAA di _____ al n. _____

Attività (Codice Ateco) _____

Email _____

Pec _____

DICHIARA

- Di essere stato autorizzato allo svolgimento per i servizi per il lavoro in Sicilia ai sensi del sistema di accreditamento approvato con D.D.G. n. 846 del 27/02/2020 per le seguenti sedi (ripetere per il numero di sedi accreditate):

1. Sede di _____ Cod. _____ Sub _____ Accreditata con D.D.G. n. _____ del _____

Indirizzo _____ Provincia (____) c.a.p. _____

Tel: _____; Email: _____

Referente Organizzativo _____ - Cell. _____ Mail _____

Operatore responsabile _____ - Cod. Fisc. _____ Dipendente SI ¹⁾ NO ²⁾

Operatore _____ - Cod. Fisc. _____ Dipendente SI ¹⁾ NO ²⁾

Orientatore _____ - Cod. Fisc. _____ Dipendente SI ¹⁾ NO ²⁾

Dichiara che gli obblighi dei soggetti accreditati di cui all'Art. 12 dell'Avviso Pubblico "Accreditamento dei soggetti pubblici e privati all'erogazione dei servizi per il lavoro in Sicilia" SI NO

1) In caso di soggetti con contratto di lavoro dipendente si invita a verificare la coerenza delle Comunicazioni Obbligatorie.

2) In caso di soggetti non dipendenti allegare Curriculum Vitae e contratto dal quale si evince la tipologia di rapporto.

Servizi per il lavoro per i quali è stato richiesto l'accreditamento della sede

A- Orientamento specialistico	<input type="checkbox"/>
B- Accompagnamento al lavoro	<input type="checkbox"/>
C- Avviamento alla formazione	<input type="checkbox"/>
D- Promozione di tirocini extra-curricolari	<input type="checkbox"/>
E- Informazione su incentivi all'occupazione	<input type="checkbox"/>
F- Promozione di prestazioni socialmente utili	<input type="checkbox"/>
G- Supporto all'autoimpiego	<input type="checkbox"/>
H- Attività di incontro domanda/offerta di lavoro (cd. Matching)	<input type="checkbox"/>

di confermare il mantenimento del possesso dei requisiti di carattere generale, dei requisiti di carattere giuridico-finanziario, dei requisiti strutturali e dei requisiti delle figure professionali, richiesti dall'Avviso Pubblico "Accreditamento dei soggetti pubblici e privati per l'erogazione dei servizi per il lavoro in Sicilia" emanato dal Dipartimento Regionale del Lavoro ed approvato con D.D.G. n. 4905/2019, dichiarati al momento della presentazione dell'istanza di accreditamento, ai fini della permanenza nello specifico Albo per cui l'ente è accreditato

di confermare il possesso di documento di certificazione ISO come previsto nell'Avviso Pubblico (allegare copia)

al fine di assicurare un'apertura adeguata all'utenza rispettando il numero di ore giornaliere previsto dalla normativa, di confermare l'orario di apertura e di chiusura al pubblico della sede, indicato in fase di domanda di accreditamento, e confermato dalla targa prevista, da cui si evince, altresì, l'Amministrazione che ha rilasciato l'accreditamento;

(si allega foto della targa alla presente dichiarazione)

Id Sede: _____	Giorno	Orario di apertura (mattino)	Orario di chiusura (mattino)	Orario di apertura (pomeriggio)	Orario di chiusura (pomeriggio)	Tot. ore settimanali apertura al pubblico
		__:__	__:__	__:__	__:__	
	Lunedì	__:__	__:__	__:__	__:__	____:____
	Martedì	__:__	__:__	__:__	__:__	
	Mercoledì	__:__	__:__	__:__	__:__	
	Giovedì	__:__	__:__	__:__	__:__	
	Venerdì	__:__	__:__	__:__	__:__	

	Sabato	__:__	__:__	__:__	__:__	
	Domenica	__:__	__:__	__:__	__:__	

Firma Digitale Legale Rappresentante

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati contenuti nella presente domanda ai sensi del D. lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679 (GDPR).

Alla presente dichiarazione, si allega:

- visura camerale aggiornata rilasciata da non più di 30 giorni;
- certificazione ISO;
- fotografie targhe con indicazione dell'Amministrazione rilasciante l'accreditamento e degli orari di apertura e chiusura al pubblico ovvero fotografie targhe con indicazione di orari di apertura e chiusura al pubblico;
- patto di integrità.