

UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale EuropeoPON
INCLUSIONE

M

MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

Ambito Territoriale N 22

Comune di Somma Vesuviana - Capofila

Comuni Brusciiano, Castello di Cisterna, Marigliano, Mariglianella, San Vitaliano

AVVISO PUBBLICO

per l'acquisizione di manifestazioni d'interesse finalizzate alla individuazione di soggetti ospitanti disponibili ad accogliere destinatari di tirocinio formativo di inserimento e/o reinserimento lavorativo (codice nomenclatore regionale G14-POV)

Premesso che:

- Il Piano Povertà 2018-2020 prevede interventi di sostegno alla inclusione socio lavorativa di percettori del reddito di cittadinanza;
- nel Piano Povertà 2018-2020, programmato dall'Ambito Territoriale N 22, è prevista l'attivazione di tirocini formativi (o stage aziendali) di inserimento e/o reinserimento al lavoro di soggetti in età da lavoro, che si trovano in una delle condizioni di cui all'articolo 25-ter, comma 1, lettera b di cui al Regolamento Regionale del 29/11/2013 n. 7 e succ., per acquisire competenze professionali che arricchiscano il *curriculum* e favoriscano l'inserimento e/o reinserimento nel contesto lavorativo.
- Con determinazione n.R.G.650 del 09/05/2023 è stato approvato lo schema di avviso pubblico e il modello di domanda.

Il Comune di Somma Vesuviana – Capofila dell'Ambito N 22, in attuazione di quanto innanzi,

INDICE IL PRESENTE AVVISO

per la selezione di Aziende ubicate nel territorio dell'Ambito N 22 che dovranno ospitare tirocinanti per 12 (dodici) mesi.

Ai tirocinanti sarà riconosciuta dal Comune di Somma Vesuviana – Capofila Ambito N 22 un'indennità mensile di € 500,00;

a ciascuna Azienda selezionata saranno destinati tirocinanti in rapporto al numero dei dipendenti, tenendo conto delle competenze formali e informali in possesso dei tirocinanti, nonché le esperienze al settore produttivo dell'azienda ospitante; tutte le spese relative all'attivazione del Tirocinio "INAIL ed Assicurazione contro terzi" saranno a carico dell'Ambito N 22 - Comune Capofila Somma Vesuviana.

Destinatari dei tirocini:

Il destinatario del tirocinio formativo potrà essere un (1) solo componente del nucleo familiare percettore del reddito di cittadinanza.

Durata del tirocinio:

La durata del tirocinio formativo è di 12 mesi e sarà svolto dalle aziende inserite nell'Albo (delle Aziende Ospitanti) formato dall' Ambito Territoriale N 22.

Per ciascun destinatario verrà predisposto un progetto individuale di tirocinio nel quale verranno pianificate le attività specifiche.

Requisiti dei soggetti ospitanti:

I tirocinanti possono essere ospitati dalle aziende (le Imprese individuali e societarie, le Cooperative Sociali e di produzione e lavoro, le Fondazioni, le Associazioni) che possiedono i seguenti requisiti:

- 1) avere una sede operativa nel territorio dell'Ambito Territoriale N 22 (Somma Vesuviana Capofila, Brusciano, Castello di Cisterna, Mariglianella, Marigliano, San Vitaliano), iscritti alla Camera di Commercio da almeno 6 mesi;
- 2) essere in regola con la normativa di cui alla legge 68/1999 per il diritto al lavoro dei disabili e successive modificazioni e di avere il D.U.R.C. regolare alla data della presentazione della manifestazione di interesse;
- 3) essere in regola con la normativa sulla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro di cui al decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 e succ. modd.;
- 4) non avere procedure di C.I.G. (cassa integrazione) straordinaria o in deroga in corso per attività equivalenti a quelle del tirocinio, nella medesima unità operativa, salvo il caso in cui ci siano accordi con le organizzazioni sindacali che prevedono tale possibilità;
- 5) fatti salvi i licenziamenti per giusta causa e per giustificato motivo soggettivo e fatti salvi specifici accordi sindacali, è vietato ospitare tirocinanti per lo svolgimento di attività equivalenti a quelle del/dei lavoratore/lavoratori licenziato/licenziati nella medesima unità operativa e nei 12 mesi precedenti per i seguenti motivi:
 - a. licenziamento per giustificato motivo oggettivo;
 - b. licenziamenti collettivi;
 - c. licenziamento per mancato superamento del periodo di prova;
 - d. licenziamento per fine appalto;
 - e. risoluzione del rapporto di apprendistato per volontà del datore di lavoro, al termine del periodo formativo.

Individuazione dei soggetti ospitanti:

L'Albo delle Aziende idonee ospitanti sarà stilato da apposita Commissione di valutazione nominata successivamente alla scadenza del termine fissato per la presentazione delle istanze.

Presentazione della manifestazione di interesse:

Le imprese individuali e societarie, le Cooperative Sociali e di produzione e lavoro, le Fondazioni, le Associazioni, interessate e in possesso dei requisiti di partecipazione, possono presentare la propria manifestazione di interesse utilizzando esclusivamente il modulo "**Allegato A – Manifestazione d'interesse per l'individuazione di soggetti ospitanti le attività di tirocini formativi a valere sul Piano povertà 2018-2020 (G14-POV)**", scaricabile dal sito www.comune.sommavesuviana.na.it, debitamente compilato, datato e sottoscritto a cui va allegato copia del documento d'identità in corso di validità del sottoscrittore.

La domanda potrà essere consegnata presso l'Ufficio Protocollo del Comune di

Somma Vesuviana sito in Piazza Vittorio Emanuele III, in plico chiuso e sigillato con dati completi del mittente riportando chiaramente nell'oggetto la seguente dicitura **“Manifestazione di interesse per la selezione dei soggetti ospitanti disponibili ad attivare tirocini formativi a valere sul Piano povertà 2018-2020 G14-POV”** e/o mediante PEC all'indirizzo pec: responsabile.po7@pec.sommavesuviana.info con oggetto **“Manifestazione di interesse per la selezione dei soggetti ospitanti disponibili ad attivare tirocini formativi a valere sul Piano povertà 2018-2020 G14-POV”** e dovrà pervenire entro e non oltre **le ore 12:00 del giorno 31/05/2023.**

È interesse dell'Ambito N22 ampliare il numero degli organismi aderenti, pertanto, il presente Avviso resterà aperto per realizzare le azioni di cui al Fondo Povertà – Tirocini di Inclusione Sociale e per la realizzazione di ulteriori attività progettuali programmate dall'Ambito Territoriale N22 – Capofila Somma Vesuviana.

L'elenco sarà, quindi, aggiornato periodicamente con gli ulteriori soggetti che ne facciano richiesta.

Il Responsabile Unico del Procedimento la Dott.ssa Nadia Rita Vivenzio.

Per informazioni in merito al presente avviso rivolgersi all' Ufficio di Piano – Ambito N 22 - Via San Giovanni De Matha, snc – 80049 Somma Vesuviana – Tel. 081/8939227- Email: ambiton22@libero.it.

**Il Coordinatore dell'Ufficio di Piano
Ambito Territoriale N 22
F.to Dott. Luigi Ruggiero**

UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale EuropeoPON
INCLUSIONE

M

MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

Ambito Territoriale N 22

Comune di Somma Vesuviana - Capofila

Comuni Brusciiano, Castello di Cisterna, Marigliano, Mariglianella, San Vitaliano

Modello di Domanda - Allegato B

Comune di Somma Vesuviana
Capofila dell'AMBITO TERRITORIALE N 22
Piazza Vittorio Emanuele III
80049 Somma Vesuviana (NA)
PEC: responsabile.po7@pec.sommavesuviana.info

MANIFESTAZIONE D'INTERESSE PER LA SELEZIONE DEI SOGGETTI OSPITANTI DISPONIBILI AD ATTIVARE TIROCINI FORMATIVI A VALERE SUL PIANO POVERTÀ 2018-2020 (G14-POV)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ Prov. _____ il _____ codice fiscale _____ residente in via/piazza _____ n. _____ Comune di _____ Prov. CAP _____ in qualità di titolare/legale rappresentante di _____

Consapevole delle responsabilità penali - richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 - cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci, formazione a uso di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

1. di aver preso visione dell'Avviso Pubblico dell'Ambito N 22 denominato "Manifestazione di interesse per la selezione dei soggetti ospitanti disponibili ad attivare tirocini formativi a valere sul Piano povertà 2019-2021 G14-POV", accettandone tutte le condizioni;
2. di avere una sede operativa in uno dei Comuni dell'Ambito territoriale N 22;
3. di essere in regola con la normativa di cui alla legge 68/1999 per il diritto al lavoro dei disabili e successive modificazioni;
4. di essere in regola con la normativa sulla salute e sicurezza sui luoghi di lavoro di cui al decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81 (Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro) e successive modificazioni, assicurandone l'applicazione anche ai tirocinanti ivi ospitati, e di avere il D.U.R.C. regolare;

5. di non avere procedure di C.I.G. (cassa integrazione) straordinaria o in deroga in corso per attività equivalenti a quelle del tirocinio, nella medesima unità operativa, salvo il caso in cui ci siano accordi con le organizzazioni sindacali che prevedono tale possibilità;

6. fatti salvi i licenziamenti per giusta causa e per giustificato motivo soggettivo e fatti salvi specifici accordi sindacali, di non ospitare tirocinanti per lo svolgimento di attività equivalenti a quelle del/dei lavoratore/lavoratori licenziato/licenziati nella medesima unità operativa e nei 12 mesi precedenti per i seguenti motivi: licenziamento per giustificato motivo oggettivo, licenziamenti collettivi, licenziamento per mancato superamento del periodo di prova, licenziamento per fine appalto, risoluzione del rapporto di apprendistato per volontà del datore di lavoro, al termine del periodo formativo.

DATI ANAGRAFICI DELL'ASPIRANTE SOGGETTO OSPITANTE

Denominazione o Ragione sociale _____
 Settore di Attività _____

N° iscrizione CCIAA _____

Luogo e data di iscrizione _____

Codice fiscale _____ P. IVA _____

Matricola INPS _____ Codice PAT/INAIL _____

Iscritta all'Albo _____ N.° iscrizione _____
 Luogo e data d'iscrizione _____

Descrizione	attività	principale

Indirizzo sede legale _____ Comune _____
 _____ Prov. _____ C.A.P. _____ Telefono _____ Fax _____
 _____ e-mail _____ p.e.c. _____

Indirizzo sede operativa: via/piazza _____ Comune _____
 _____ CAP _____ Telefono _____ Fax _____

Numero attuale dipendenti a tempo indeterminato _____

Alla presente si allega copia di un **documento d'identità** del/della sottoscritto/legale rappresentante del soggetto manifestante interesse.

Luogo e data _____ Timbro e firma del legale rappresentante _____

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto _____
titolare/rappresentante legale di _____ nato a
_____ il _____ C.F. _____ residente a
_____ Via _____ n. _____ Tel.
_____ Cell. _____ con la
sottoscrizione del presente modulo

ACCONSENTE

al trattamento dei dati personali, ai sensi e per gli effetti dell'art. 6, comma 1, lettera e del Reg. U.E. n. 679/2016.

Letto, confermato e sottoscritto

Timbro e firma del legale rappresentante