

Allegato B (solo per l'Area di intervento B)



AMBITO TERRITORIALE SOCIALE "VENAFRO"

(Deliberazione del Consiglio Regionale n.313 del 1 dicembre 2015)

COMUNI ASSOCIATI

(Acquaviva d'Isernia, Castel S. Vincenzo, Cerro al Volturno, Colli al Volturno, Conca Casale, Filignano, Fornelli, Montaquila, Montenero Valcocchiara, Pizzone, Pozzilli, Rionero Sannitico, Rocchetta al Volturno, Scapoli, Sesto Campano, Venafro)

CITTA' DI VENAFRO

Medaglia D'Oro al Valore Civile

UFFICIO DI PIANO

**All'ATS di VENAFRO
per il tramite del protocollo del Comune di
residenza _____**

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AI TIROCINI

previsti dal POR Molise FSE 2014-2020 – asse 7 – obiettivo 7.2 – azione 7.2.1

Il /la sottoscritto/a cognome _____ nome _____

nato/a _____ prov. ___ il ___ / ___ / ___ residente a _____

Via _____ n. _____ C.F. _____

CHIEDE

di voler partecipare ai tirocini di inclusione sociale rivolti a soggetti a rischio di esclusione sociale: detenuti, soggetti in misura alternativa alla detenzione o in misura di sicurezza, soggetti affetti da dipendenze, previsti dal POR Molise FSE 2014-2020 – Asse 7 – Obiettivo 7.2 – Azione 7.2.1.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

DICHIARA

1. di essere residente nel Comune di _____;
2. di avere un'età compresa tra i 18 ed i 65 anni compiuti;
3. di essere sottoposto a misura alternativa alla detenzione o a misura di sicurezza in carico all'UEPE di Campobasso;
4. di aver preso visione dell'Avviso pubblico pubblicato di cui alla determinazione dell'Ufficio di Piano n.13 del 29/03/2018, di condividerne finalità e obiettivi e di accettarne espressamente e incondizionatamente l'intero contenuto, ed in particolare l'art. 15 del succitato avviso in materia di "Obblighi del tirocinante";

Indica

Quale Soggetto ospitante _____ con sede in _____ alla via _____, come da manifestazione di interesse all'attuazione del tirocinio che si allega in calce.

Allega alla presente:

- copia del documento di riconoscimento, in corso di validità e codice fiscale;
- manifestazione di interesse all'attuazione del tirocinio da parte del soggetto ospitante.

Luogo _____ e data _____

Firma
