

pagina 1 di 1

anagrafe

Da: "ambito19 fermo" <ambito19@comune.fermo.it>
Data: venerdì 6 luglio 2018 11:05
A: <ufficio_ragioneria@montottone.eu>; <anagrafe@comune_maglianoditenna fm it>;
<ufficio_demografici@montottone.eu>; <segreteria@comune_montespietangeli fm it>;
<info@comune_rapagnano fm it>; <protocollo@comune_ortezzano fm it>; <sociale_pedaso@ucvaldaso.it>;
<com_monternaldo@provincia fm it>; <comune@monteleonidfermo.com>;
<servizidemografici@comune_montevidoncombate fm it>; <info@comune_torresanpatrizio fm it>;
<albertocesetti@libero.it>; <anagrafe@comune_rapagnano fm it>; <maria_fuselli@comune-psg.org>;
<comune@ponzanodfermo.org>; <affargenerali@petritoli.net>;
<servizidemografici@comune_ortezzano fm it>; <moresco@ucvaldaso.it>; <montrubbiano@ucvaldaso.it>;
<sociali@comune_montegranaro fm it>; <sociale_montegiorgio@libero.it>;
<comune_mspietangeli@virgilio.it>; <comune_montegiberto@tiscalinet.it>;
<ragioneria@comunemontappone it>; <comune@onsampietromorico.net>;
<info@comunemassaferrana.it>; <solidea@fermo@ucvaldaso.it>; <apedona@ucvaldaso.it>;
<avvocatotarolli@comunefermo.it>; <avvocatotarolli@comunefalerone.it>;
<campoflore@ucvaldaso.it>; <com_belmonte@provincia.ap.it>; <servizi_sociali@altdona.net>;
<ragioneria@comunebelmontepiceno.it>; <carlo_guarrity@comune_fermo.it>;
<anagrafe@comune_montevidoncorrado fm it>; <sindaco@comunebelmontepiceno.it>;
<marcorotoni@libero.it>; <remigio_ceroni@senato.it>; <Segreteriasindaco@comune-psg.org>;
<sindaco@comune-psg.org>; <sindaco@ponzanodfermo.org>; <lucia_pezzani76@gmail.com>;
<sindaco@comune_ortezzano fm it>; <segreteria@comune_montegranaro fm it>;
<peppe_forti@alice.it>; <sindaco@comune_montevidoncombate fm it>; <sindaco@comunemontappone.it>;
<lapiocolaroma@libero.it>; <sindaco@comunemassaferrana.it>; <sindaco@comune_fermo.it>;
<sindaco@comuneferone.it>; <sindaco@alidona.net>; <nicolacarolm@libero.it>;
<giusy_scendoni@gmail.com>; <giuseppe_tafetani@virgilio.it>; <avvocatomarcofabiani@gmail.com>;
<avvgiuliano@virgilio.it>; <armando_benedetti@comune_montegiorgio fm it>; "ATS XIX A.S.
SILQUINIMICHELA" <smichela.silquin@comune_fermo.it>; "Mara_Giammarini"
<mara_giammarini@comune_fermo.it>; "enzo_lucia" <lucia_enzi@comune_fermo.it>; "Gioia De Santis"
<gioia_desanta@comune_fermo.it>; <tania_fiori@comune_fermo.it>; "Annalisa_Di_Muzio"
<annalisa.dimuzio@comune_fermo.it>; <sportello_sociale@comune_fermo.it>; "TotiI.orella"
<orella.totti@comune_fermo.it>; <giorgio_peci@comune-psg.org>; <monicagiorgi.sil@gmail.com>;
<Alessandro.Ranieri<aleksandor_ranieri@comune_fermo.it>; "ufficio_sil" <ufficio_sil@comune_fermo.it>;
Cc: "info_ambito19" <info_ambito19@comune_fermo.it>
Allega: Bando Over 30 2018.rar; Informativa Over 30.pdf
Oggetto: Bando Regionale Over 30

In riferimento a quanto in oggetto si invia in allegato l'avviso pubblico POR MARCHE FSE 2014/2020 - *Contributi per la realizzazione di progetti promossi dai Comuni*, con relativi allegati e l'informativa prodotta dall'Ambito scrivente.

I Comuni interessati a tale progettazione sono invitati a prendere visione delle procedure da mettere in atto per la realizzazione degli interventi.

Qualora gli stessi Enti volessero attivare la procedura di partenariato, questo Ambito si mette a disposizione per lo sviluppo di una progettazione condivisa. In tal caso è richiesta una tempestiva comunicazione.

Tutta la documentazione necessaria sarà presente anche al sito www.ambitosociale19.it

e al link http://www.regnione.marche.it/Regione-Utile/Lavoro-e-Formazione-Professionale/Bandi-di-finanziamento/id_9081/888

da cui sono scaricabili anche tutti gli allegati.

Si resta a disposizione per chiarimenti.

Cordiali saluti.

Ufficio di Coordinamento ATS XIX
0734 603167

AMBITO SOCIALE XIX



INFORMATIVA POR MARCHE FSE 2014/2020 – CONTRIBUTI PER LA REALIZZAZIONE DI PROGETTI DI CRESCITA, INTEGRAZIONE ED OCCUPAZIONE PROMOSSI DA COMUNI A FAVORE DI SOGGETTI DISOCCUPATI, RESIDENTI NELLA REGIONE MARCHE.

La Regione Marche, da tempo impegnata a fronteggiare la crisi del mercato del lavoro, con questo intervento sperimentale vuole promuovere azioni sostenibili, in rete tra Comuni, per attivare risposte più efficaci ed efficienti per il territorio.

L'obiettivo prioritario è quello di evitare l'obsolescenza delle competenze lavorative delle persone fuoriuscite dal mercato del lavoro, contrastando la disoccupazione di lunga durata, rendendo i cittadini parte attiva del miglioramento dei servizi della loro comunità.

La finalità dell'intervento è la concessione di contributi ai Comuni per la realizzazione di progetti di crescita, integrazione ed occupazione che prevedono l'inserimento di soggetti disoccupati, residenti nella Regione Marche.

Possono fare richiesta di finanziamento i singoli Comuni o più Comuni in accordo di partenariato, tramite i modelli allegati (A1, A2).

I progetti, predisposti tramite l'allegato A5, dovranno puntare ad innescare processi virtuosi di sviluppo locale, attraverso la realizzazione di attività che dovranno avere carattere di straordinarietà ed occasionalità e che dovranno essere aggiuntive rispetto a quelle normalmente svolte dai soggetti ospitanti.

Gli ambiti di intervento potranno essere:

- Tutela e valorizzazione del patrimonio
- Attività culturali di tutela e valorizzazione dei beni culturali
- Attività ausiliarie di tipo sociale
- Attività educative e ricreative
- Attività specialistiche ad alto contenuto innovativo.

La dotazione di risorse messa a disposizione dalla Regione sarà distribuita in tre annualità così suddivisa:

- **1° arco temporale** che va dalla pubblicazione dell'Avviso Pubblico sul BURM fino al 31.12.2018 è di € 3.000.000,00
- **2° secondo arco temporale** che va dall'1 gennaio 2019 al 31.12.2019 è di € 4.000.000,00.
- **3° arco temporale** che va dall'1 gennaio 2020 al 31.12. 2020 è di € 3.000.000,00

La domanda va presentata esclusivamente dal soggetto richiedente per via telematica utilizzando il formulario presente nel sistema informatico **SIFORM2** all'indirizzo internet <https://siform2.regionemarche.it>

LA SCADENZA PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE del primo arco temporale è il 31.12.2018

AMBITO SOCIALE XIX



I destinatari dei progetti sono i disoccupati, ai sensi del D. Lgs n. 150/2015, iscritti presso i Centri Per l'Impiego, l'Orientamento e la Formazione (Centro Per l'Impiego), residenti nelle Marche, diplomati o laureati che hanno compiuto 30 anni di età alla data di pubblicazione dell'avviso pubblico sul BURM, non percettori di ammortizzatori sociali o di trattamenti pensionistici.

I soggetti inseriti nel progetto non devono aver avuto precedenti rapporti di lavoro con il Comune ospitante negli ultimi 4 anni antecedenti la presentazione della domanda e non possono essere utilizzati per attività che non risultino coerenti con gli obiettivi del progetto.

Gli interessati potranno reperire informazioni e sottoscrivere la propria disponibilità ad essere inseriti nelle graduatorie di selezione, presso il Centro per l'impiego tramite l'allegato A8 e allegando attestazione ISEE o DSU.

Il trattamento economico sarà di € 700,00 mensili a fronte di 25 ore settimanali, a lordo di eventuali ritenute di legge. Il limite dell'importo complessivo sarà non superiore a € 6.300,00, pari a 9 mesi. Corrisposta a fronte di una presenza mensile del 75% del monte ore previsto.



Luogo di emissione	Numero	Pag.
Ancona	Data	1



ALLEGATO A1

fac-simile di domanda da compilare online attraverso la procedura informatizzata Siform2 (fac-simile solo a titolo di esempio)

**SCHEMA DOMANDA DI AMMISSIONE A FINANZIAMENTO
(nel caso di singolo Comune)**

Spett. le REGIONE MARCHE
P.F. Promozione e sostegno alle
politiche attive per il lavoro e
corrispondenti servizi territoriali

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____ e residente in Via _____ n. _____ CAP _____
Città _____ (Prov.) _____ Telefono _____ Cellulare _____
C.F. _____

in qualità di rappresentante legale del Comune di _____
con sede legale Via _____ n. _____ CAP _____ Città _____

Partita IVA/codice fiscale _____
Telefono _____ e-mail _____ e
PEC _____

CHIEDE
l'ammissione a finanziamento del progetto denominato _____
Codice SIFORM n. _____ per un importo di € _____



Luogo di emissione	Numero	Pag.
Ancona	Data	2

a tal fine, consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiera, nonché sulla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del D.P.R. 445/2000 sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- che le attività oggetto del progetto riguardano interventi caratterizzati da straordinarietà, occasionalità e temporaneità rispetto alle attività svolte dal/dai soggetto/i richiedenti;
- di essere a conoscenza dei contenuti e delle modalità espresse nell'Avviso Pubblico di cui al DDPF n. ____ del ____/____/2018
- di aver inserito nel progetto, seguendo l'ordine della graduatoria, fornita dal Centro impiego, dei soggetti in possesso dei requisiti indicati dall'Avviso Pubblico che si sono resi disponibili a svolgere le attività proposte, e che hanno le caratteristiche/competenze (Allegato A7) richieste e congruenti con quelle necessarie allo svolgimento delle attività per le quali saranno inseriti nel progetto
- che è disponibile ad ospitare n. ____ destinatario/i per n. ore settimanali complessive ____
- di volere sottoscrivere l'atto di adesione con la Regione Marche entro 60 giorni dal decreto di ammissione a finanziamento
- di predisporre le convenzioni con i destinatari
- di designare, fra i dipendenti, un referente, per le attività di monitoraggio e coordinamento per la realizzazione del progetto
- di assicurare la realizzazione del progetto secondo quanto previsto in sede di presentazione della domanda
- di non aver inserito nel progetto soggetti con i quali è stato precedentemente instaurato un rapporto di lavoro negli ultimi quattro anni antecedenti la presentazione del progetto
- di assicurare la copertura presso l'INAIL contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, e la copertura presso idonea compagnia assicurativa per la responsabilità civile verso terzi.
- di aver acquisito le dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dei soggetti coinvolti nel progetto EX Artt. 38 E 47 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 attestante i requisiti e l'adesione al progetto
- di essere in regola con la normativa di cui alla L. n. 68/1999 (Norme per il diritto al lavoro dei disabili) e successive modifiche
- di rispettare la normativa vigente in materia di sicurezza sul lavoro, di cui al D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.
- di fornire la formazione sulla sicurezza del lavoro necessaria nonché gli strumenti richiesti per lo svolgimento delle attività, compresi eventuali dispositivi di protezione individuali, se necessari.
- di avviare il progetto entro 30 giorni dalla firma dell'Atto di Adesione con la Regione Marche
- di tenere un registro dei destinatari nel quale vanno riportati giorni ed ore di presenze controfirmato giornalmente dai destinatari
- di liquidare bimestralmente i destinatari coinvolti nel progetto
- di garantire il rispetto dei contenuti e degli obiettivi previsti dal progetto
- di gestire le eventuali assenze e/o sospensioni dei soggetti inseriti nel progetto
- di rilasciare al soggetto inserito nel progetto, al termine dell'attività, un'attestazione dei risultati in cui, vengano indicate le attività svolte e le competenze eventualmente acquisite
- di presentare la rendicontazione entro 60 giorni dalla conclusione del progetto



Luogo di emissione	Numero
Ancona	Data

- di essere destinatario del pagamento del contributo concesso dalla Regione Marche, nonché di essere responsabile nei confronti della Regione Marche della corretta attuazione del progetto medesimo
- trasmettere la certificazione trimestrale delle spese inserendo nel Siform2 le presenze effettive dei destinatari presso i soggetti ospitanti, tramite scansione del registro presenze ed i relativi giustificativi di spesa
- presentare la rendicontazione entro 60 giorni dalla conclusione del progetto
- ai fini delle comunicazioni obbligatore, inserire i destinatari con la qualifica che si riferisce alla tipologia contrattuale con il codice C.04.00 " borse lavoro e altre work experience"
- di essere a conoscenza di tutte le disposizioni previste dall'Avviso pubblico di cui all'Allegato A
-

Si allega la seguente documentazione:

- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà del/i soggetto/i destinatario/i ex artt. 38 e 47 del DPR 445 del 28.12.2000 (Allegato A4)
- Scheda progetto sottoscritto dal soggetto che presenta la domanda (modello Allegato A5):
- documento di riconoscimento in corso di validità del soggetto proponente
- documento di riconoscimento in corso di validità di ciascun destinatario
- Curricula vitae (formato europeo) dei soggetti destinatari
 - Graduatoria fornita dai Centri Impiego competenti per territorio

Data ____/____/____

Firma leggibile del legale rappresentante del Comune _____



MONTE VIDON CORRADO

MONTE VIDON CORRADO



Luogo di emissione	Numero	Pag.
Ancona	Data	1



Unione europea
Fondo sociale europeo



ALLEGATO A2

fac-simile di domanda da compilare online attraverso la procedura informatizzata Siform2 (fac-simile solo a titolo di esempio)

SCHEMA DOMANDA DI AMMISSIONE A FINANZIAMENTO (in caso di partenariato)

Il sottoscritto _____ nato a _____ il
in qualità di legale rappresentante del Comune di
con sede legale in Via _____ n. _____
CAP _____ Città _____ (Prov.) _____ e sede operativa in Via
n. _____ CAP _____ Città _____ (Prov.) _____, C.F.
Partita IVA/CF _____ Tel. _____ email
PEC _____

e quale capofila dell'accordo di partenariato

costituito
da costituire

CHIEDE

l'ammissione a finanziamento del progetto denominato _____,
codice SIFORM n. _____ per un importo di € _____, a tal fine,
consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 in merito alla decadenza dai
benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritieri, nonché sulla responsabilità penale



Luogo di emissione	Numero	Pag.
Ancona	Data	2

conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, ai sensi e per gli effetti di cui all' art. 47 del D.P.R. 445/2000 sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

- che le attività oggetto del Progetto riguardano interventi caratterizzati da straordinarietà, occasionalità e temporaneità rispetto alle attività svolte dal/dai soggetto/i richiedenti;
- di essere a conoscenza dei contenuti e delle modalità espresse nell'Avviso Pubblico di cui al DDPF n. ____ del ____/____/2018
- che è disponibile ad ospitare un destinatario per n. ore settimanali _____
- di aver inserito inserire nel progetto i destinatari forniti dal Centro impiego in possesso dei requisiti indicati dall'Avviso Pubblico, e che si sono resi disponibili a svolgere le attività proposte, dando priorità a coloro i quali hanno competenze congruenti con quelle necessarie allo svolgimento delle attività per le quali saranno inseriti nel progetto
- di essere unico referente nei confronti della Regione Marche per conto dei Comuni partner
- di designare fra i dipendenti, uno (o più referenti, in caso di Partenariato) per le attività di monitoraggio e coordinamento per la realizzazione del progetto
- di assicurare la realizzazione del percorso del progetto secondo quanto previsto in sede di presentazione della domanda
- di predisporre le convenzioni con i destinatari
- di non aver inserito nel progetto soggetti con i quali è stato precedentemente instaurato un rapporto di lavoro negli ultimi quattro anni antecedenti la presentazione del progetto
- di assicurare la copertura presso l'INAIL contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, e la copertura presso idonea compagnia assicurativa per la responsabilità civile verso terzi.
- di essere in regola con la normativa di cui alla L. n. 68/1999 (Norme per il diritto al lavoro dei disabili) e successive modifiche
- di rispettare la normativa vigente in materia di sicurezza sul lavoro, di cui al D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.
- di fornire la formazione sulla sicurezza del lavoro necessaria nonché gli strumenti richiesti per lo svolgimento delle attività, compresi eventuali dispositivi di protezione individuali, se necessari.
- di avviare il progetto entro 60 giorni dalla firma dell'Atto di Adesione con la Regione Marche
- tenere un registro dei destinatari nel quale vanno riportati giorni ed ore di presenze controfirmato giornalmente dai destinatari
- di liquidare bimestralmente i destinatari ospitati
- di assicurare il pagamento bimestrale ai destinatari ospitati
- di garantire il rispetto dei contenuti e degli obiettivi previsti dal progetto
- di gestire le eventuali assenze e/o sospensioni dei soggetti inseriti nel progetto
- di rilasciare al soggetto inserito nel progetto, al termine dell'attività, un'attestazione dei risultati in cui, vengano indicate le attività svolte e le competenze eventualmente acquisite
- trasmettere la certificazione trimestrale delle spese inserendo nel Siform2 le presenze effettive dei destinatari presso i soggetti ospitanti, tramite scansione del registro presenze ed i relativi giustificativi di spesa
- presentare la rendicontazione entro 60 giorni dalla conclusione del progetto
- ai fini delle comunicazioni obbligatore, inserire i destinatari con la qualifica che si riferisce alla tipologia contrattuale con il codice C.04.00 " borse lavoro e altre work experience"
- di essere a conoscenza di tutte le disposizioni previste dall'Avviso pubblico di cui all'Allegato A



Luogo di emissione	Numero	Pag.
Ancona	Data	3

- di volersi costituire in accordo di partenariato per la realizzazione delle attività con i seguenti soggetti:
 1. denominazione (o ragione sociale) _____
 2. con sede in Via _____ n. _____ CAP _____ Città _____ (Prov.),
 3. denominazione (o ragione sociale) _____
 4. con sede in Via _____ n. _____ CAP _____ Città _____ (Prov.)

Alla presente allega la seguente documentazione:

- Dichiarazione dei legali rappresentati dei singoli soggetti diversi dal capofila partecipanti all'accordo di partenariato (Allegato A3)
- Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà del/i soggetto/i destinatario/i ex artt. 38 e 47 del DPR 445 del 28.12.2000 (Allegato A4)
- Scheda progetto debitamente firmata (modello Allegato A5)
- documento di riconoscimento in corso di validità del soggetto proponente e dei partners
- documento di riconoscimento in corso di validità di ciascun destinatario
- Curricula vitae (formato europeo) dei soggetti destinatari
- Graduatoria fornita dai Centri impiego competenti per territorio attestante il possesso dei requisiti dei destinatari inseriti nel progetto;
- copia dell'atto di partenariato se già costituito.

Data _____

Firma per esteso e leggibile
del legale rappresentante del soggetto
che presenta la domanda



Luogo di emissione	Numero	Pag.
Ancona	Data	1

ALLEGATO A3 (non disponibile su Siform2 – da compilare ed inserire su siform 2 in formato pdf firmato)

DICHIARAZIONE DEI LEGALI RAPPRESENTANTI DEI SINGOLI SOGGETTI DIVERSI DAL CAPOFILA PARTECIPANTI ALL'ACCORDO DI PARTENARIATO (

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
nella sua qualità di legale rappresentante del Comune di _____
con sede in Via _____ n. _____ CAP _____ Città _____ (Prov.)
_____, P.IVA/C.F. _____, _____, con riferimento
al progetto denominato _____, codice SIFORM n.

consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritieri, nonché sulla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, ai sensi e per gli effetti di cui all' art. 47 del D.P.R. 445/2000 sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

A) di volersi costituire in:

accordo di partenariato

con i seguenti soggetti

1) denominazione (o ragione sociale), _____ con sede in _____
_____, Via _____, n. _____
2) denominazione (o ragione sociale), _____ con sede in _____
_____, Via _____, n. _____

aggiungere se necessario

B) che il soggetto capofila di detta Associazione sarà il seguente: _____

DICHIARA

- che le attività oggetto del Progetto riguardano interventi caratterizzati da straordinarietà, occasionalità e temporaneità rispetto alle attività svolte dal/dai soggetto/i richiedenti;
- di essere a conoscenza dei contenuti e delle modalità espresse nell'Avviso Pubblico di cui al DDPP n. _____ del ____/____/2018
- di aver inserito inserire nel progetto i destinatari forniti dal Centro impiego in possesso dei requisiti indicati dall'Avviso Pubblico, e che si sono resi disponibili a svolgere le attività proposte
- che è disponibile ad ospitare un destinatario per n. ore settimanali _____ per n ore complessive _____
- di individuare fra i dipendenti, uno (o più referenti, per le attività di monitoraggio e coordinamento per la realizzazione del progetto



Luogo di emissione	Numero	Pag.
Ancona	Data	2

- di assicurare la realizzazione del percorso del progetto secondo quanto previsto in sede di presentazione della domanda
- di non aver inserito nel progetto soggetti con i quali è stato precedentemente instaurato un rapporto di lavoro negli ultimi quattro anni antecedenti la presentazione del progetto
- di assicurare la copertura presso l'INAIL contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali, e la copertura presso idonea compagnia assicurativa per la responsabilità civile verso terzi.
- di essere in regola con la normativa di cui alla L. n. 68/1999 (Norme per il diritto al lavoro dei disabili) e successive modifiche
- di rispettare la normativa vigente in materia di sicurezza sul lavoro, di cui al D.Lgs. n. 81/2008 e s.m.i.
- di predisporre le convenzioni con i destinatari
- di fornire la formazione sulla sicurezza del lavoro necessaria nonché gli strumenti richiesti per lo svolgimento delle attività, compresi eventuali dispositivi di protezione individuali, se necessari.
- di avviare il progetto entro 60 giorni dalla firma dell'Atto di Adesione con la Regione Marche
- tenere un registro dei destinatari nel quale vanno riportati giorni ed ore di presenze controfirmato giornalmente dai destinatari
- di garantire il rispetto dei contenuti e degli obiettivi previsti dal progetto
- di essere in qualità di soggetto ospitante, destinatario del contributo erogato dalla Regione Marche relativamente alla quota di spettanza ed in funzione dei destinatari coinvolti
- di liquidare bimestralmente i destinatari ospitati
- di gestire le eventuali assenze e/o sospensioni dei soggetti inseriti nel progetto
- di rilasciare al soggetto inserito nel progetto, al termine dell'attività, un'attestazione dei risultati in cui, vengano indicate le attività svolte e le competenze eventualmente acquisite
- di rendicontare le spese sostenute da inviare al soggetto Capofila, responsabile in solido con gli altri Comuni dell'invio della rendicontazione entro 60 giorni dalla conclusione del progetto
- trasmettere la certificazione trimestrale delle spese inserendo nel Siform2 le presenze effettive dei destinatari presso i soggetti ospitanti, tramite scansione del registro presenze ed i relativi giustificativi di spesa
- ai fini delle comunicazioni obbligatore, inserire i destinatari con la qualifica che si riferisce alla tipologia contrattuale con il codice C.04.00 " borse lavoro e altre work experience"
- di essere a conoscenza di tutte le disposizioni previste dall'Avviso pubblico di cui all' Allegato A
-

Luogo e data _____

Timbro e firma (per esteso e leggibile) del
legale rappresentante



Luogo di emissione	Numero	Pag.
Ancona	Data	1

ALLEGATO A4 (non disponibile su Siform2 – da compilare ed inserire su siform 2 in formato pdf firmato)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ DEL SOGGETTO DESTINATARIO
EX ARTT. 38 E 47 DEL D.P.R. 445 DEL 28.12.2000 (**

La/Il sottoscritta/o _____ nata/o a _____ il _____, residente dal _____ a _____ Via _____ n. _____ n. telefono _____ email _____ cittadinanza _____ Codice Fiscale _____, con riferimento al progetto presentato da _____ da realizzarsi nell'area _____ o sede _____

Via _____ n. _____
Consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritieri, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

- di essere, al momento della presentazione della manifestazione d'interesse nella condizione di disoccupato in quanto iscritto al Centro per l'Impiego di: _____ in data: _____

Condizione occupazionale

- da oltre 24 mesi
 da oltre 12 a 24 mesi
 da meno di 12 mesi

- di avere il seguente Titolo di studio:

Titolo di istruzione secondaria di II grado (scolastica o formazione professionale) che non permette l'accesso all'università (Qualifica di istituto professionale, licenza di maestro d'arte, abilitazione all'insegnamento nella scuola materna, attestato di qualifica professionale e diploma professionale di Tecnico (IeFP), Qualifica professionale regionale di I livello (post-obbligo, durata 2 anni)

- Diploma di istruzione secondaria di II grado che permette l'accesso all'università
 Qualifica professionale regionale/provinciale post diploma, certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS) Diploma universitario o di scuola diretta a fini speciali (vecchio ordinamento)
 Diploma di tecnico superiore (IFTS)
 Laurea di primo livello (triennale), diploma universitario, diploma accademico di I livello (AFAM)
 Laurea magistrale/specialistica di II livello, diploma di laurea del vecchio ordinamento (4-6 anni), diploma accademico di II livello (AFAM o di Conservatorio, Accademia di Belle Arti, Accademia d'arte drammatica o di danza, ISIAE vecchio ordinamento)
 Dottore di ricerca

- di essere nella seguente situazione familiare (è possibile barrare una o più caselle):

- Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e senza figli a carico



Luogo di emissione	Numero	Pag.
Ancona	Data	2

- Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e con figli a carico
- Genitore solo, senza lavoro e con figli a carico (senza altri componenti adulti nel nucleo)
- Genitore solo, lavoratore e con figli a carico (senza altri componenti adulti nel nucleo)
- Senza dimora o colpito da esclusione abitativa
- Nessuna delle situazioni precedenti

- essere inoltre nella condizione di:

- Immigrato extracomunitario: residente in _____ dal _____
Indicare la data del permesso di soggiorno e, a pena di esclusione, allegare copia del permesso di soggiorno o, in sua assenza, copia della richiesta e della ricevuta attestante l'avvenuta presentazione della richiesta di permesso o di rinnovo rilasciata dall'Ufficio postale abilitato
- Cittadino UE residente in _____ dal _____
- Soggetto svantaggiato (legge 68/99; legge 381/91)

- Il sottoscritto dichiara inoltre (barrare la casella di pertinenza)

- di essere residente nella Regione Marche;
- di non essere percettore di ammortizzatori sociali
- di essere percettore di ammortizzatori sociali
- di non essere stato avviato in altre iniziative similari quali quelle previste dal presente Avviso

Pubblico:

- di non avere avuto, negli ultimi 4 anni antecedenti la presentazione del progetto, un rapporto di lavoro con il Comune in cui si svolge l'attività prevista
- di aderire al seguente progetto:

Denominazione progetto _____

Soggetto proponente _____

Soggetto ospitante _____

Codice Progetto _____

Luogo e data _____

Firma per esteso e leggibile _____

(Allegare fotocopia di un documento di identità leggibile e in corso di validità,



ALLEGATO A5 (non disponibile su Siform2 – da compilare ed inserire su siform 2 in formato pdf firmato)

SCHEDA PROGETTO

Titolo		
Popolazione residente area di svolgimento attività (in caso di partenariato indicare il totale)	<i>Indicare la popolazione residente al 31 dicembre del penultimo esercizio precedente, ovvero al 31 dicembre 2016, ai sensi del comma 2 dell'art. 156 del D.Lgs. n. 267/2000</i>	
Descrizione delle modalità con cui il Comune o il partenariato garantiscono l'organizzazione delle attività		
Numero destinatari coinvolti nelle attività		
Finanziamento richiesto		
Luogo di svolgimento attività (indicare i Comuni ospitanti)	Comune	Provincia
Durata (indicativa confermata in fase di avvio)	9 mesi	dal _____._____._____. al _____._____._____.

Coordinatore/Coordinatori del progetto (Nel caso di partenariato al massimo 3):

- 1) Comune _____
(nome e cognome) _____ telefono _____
Email _____
Ruolo all'interno del Comune _____ categoria _____
- 2) Comune _____
(nome e cognome) _____ telefono _____
Email _____
Ruolo all'interno del Comune _____ categoria _____
- 3) Comune _____
(nome e cognome) _____ telefono _____
Email _____
Ruolo all'interno del Comune _____ categoria _____

AREE DI INTERVENTO



<input type="checkbox"/>	Tutela e valorizzazione del patrimonio ambientale ed urbanistico
<input type="checkbox"/>	Attività culturali di tutela e valorizzazione dei beni culturali
<input type="checkbox"/>	Attività ausiliare di tipo sociale
<input type="checkbox"/>	Attività educative e ricreative
<input type="checkbox"/>	Attività specialistiche ed ad alto contenuto innovativo

E' possibile indicare più aree di intervento

DESCRIZIONE DEL PROGETTO



Obiettivi, contesto e bisogni	<i>(Descrivere brevemente il contesto di riferimento, (analisi territoriale, criticità e bisogni, obiettivi del progetto). Descrivere la straordinarietà e temporaneità delle attività)</i>
N. complessivo di ore necessarie per la realizzazione del progetto (25 ore per ogni destinatario)	<i>Le ore devono essere suddivise per le attività da svolgere ed in riferimento al destinatario coinvolto. In caso di più Comuni specificare le ore da svolgere per ogni Comune</i>
Descrizione delle attività	<i>Descrivere in modo dettagliato le singole specifiche attività progettuali proposte, l'organizzazione delle stesse sia in termini di realizzazione che di gestione, personale e tempistica. Descrizione della straordinarietà occasionalità delle attività rispetto a quelle normalmente svolte dal soggetto proponente</i>
Priorità di cui all'art.5.1 (se presente)	<i>Descrivere se nel progetto sono presenti elementi innovativi riconducibili alle priorità descritte all'art.5.1.</i>
Rispondenza ai bisogni del territorio	<i>(Descrivere l'efficacia delle azioni in relazioni ai fabbisogni del territorio e della cittadinanza)</i>
Risultati attesi	<i>(In termini di ottimizzazione e potenziamento dei servizi resi ai cittadini)</i>

Nel caso in cui il progetto riguardi più aree di intervento vanno compilate più schede

INFORMAZIONI RELATIVE AI DESTINATARI

Replicare per ogni destinatario

Cognome e Nome:

Data di nascita:

Residenza:

Codice Fiscale:

Cittadinanza:

In caso di stranieri non UE:

Cittadinanza:

Tipo Documento:

Numero:

Motivo Permesso:



Luogo di emissione	Numero	Pag.
Ancona	Data	4

Data Rilascio:
Valido fino al:

Attuale condizione

(Selezionare uno o più delle seguenti voci)

- Disoccupato ai sensi del d.lgs 150/2015
- Non percettore di ammortizzatore sociale a qualsiasi titolo
- Diplomato
- Laureato
- Soggetto svantaggiato (legge 68/99; legge 381/91)

Profilo professionale di riferimento per il destinatario (Classificazione delle Professioni ISTAT 2011): (CODICE MANSIONE) – (DESCRIZIONE MANSIONE)

.....

Periodo presunto di inserimento nel progetto : dal..... al

Profilo professionale/qualifica di riferimento per il destinatario

.....

.....

.....

Modalità di svolgimento dell'attività del destinatario (Max 10 righe):

(Descrivere per esteso l'ambito/area di inserimento, i compiti e le attività assegnate al destinatario, le modalità di svolgimento, gli strumenti e/o le attrezzature utilizzate ed i Comuni ospitanti)

.....

.....

.....

TABELLA DI CALCOLO SPESE

L'importo mensile dell'indennità è di Euro 700,00 al lordo di eventuali ritenute di legge, per la partecipazione e raggiungimento della soglia effettiva del 75% del monte ore mensile o di frazione di mese previsto dal Progetto formativo, nei limiti di un importo complessivo non superiore a Euro 6.300,00(= 9 mesi).



Luogo di emissione	Numero
Ancona	Data

Spese ammissibili a carico della Regione Marche

Tipologia	Importo	
Indennità destinatari: € 700 x 9 mesi x n. destinatari		
Spese a carico del soggetto ospitante		
Tipologia	Importo	
Oneri assicurativi INAIL e RCT € ___ x n. destinatari =		
Irap (se dovuta)		
Totale		

Luogo **Data** / /

Firma del soggetto proponente (o del Capofila)

(Firma dei soggetti partners (in caso di partenariato)

(Firma per presa visione ed accettazione del coordinatore/i del progetto)



Luogo di emissione	Numero	Pag.
Ancona	Data	1

ALLEGATO A6

**Spett. le REGIONE MARCHE
P. F. promozione e sostegno alle politiche attive del
lavoro e corrispondenti servizi territoriali**

Regolarità delle attività svolte
(Da compilare per ciascun destinatario)

Il Soggetto Proponente o Capofila partenariato:

- Denominazione:
- Cod. Fiscale/Partita IVA:
- Sede legale:

Ai sensi dell'art. 47 DPR n. 445/2000, consapevole di quanto previsto dagli artt. 75 e 76 dello stesso DPR, in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritieri, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità,

Il/la Destinatario :

- Cognome e Nome:
- Data nascita:
- Residenza:
- Domicilio:
- Codice Fiscale:

Periodo di inserimento nel progetto: dal al

Comune/i in cui si è svolta l'attività

.....

.....

.....

.....

Coordinatore/i del progetto.....

Descrizione delle attività svolte: (la relazione di sintesi deve vertere sullo svolgimento delle attività inerenti il soggetto inserito e l'esperienza maturata, anche ai fini della valutazione della redazione dell'attestazione delle attività e delle competenze, approfondendo in modo particolare l'aspetto formativo dell'esperienza e le competenze acquisite

.....

.....

.....

.....

- Il destinatario ha regolarmente svolto l'attività prevista, nel periodo dal al garantendo una partecipazione effettiva di almeno il 75% del monte ore totale



Luogo di emissione	Numero	Pag.
Ancona	Data	2

- Il destinatario non ha regolarmente svolto l'attività prevista, nel periodo dal al

Luogo e data _____

Soggetto ospitante (Singolo Comune)

Firma de legale rappresentante _____

In caso di partenariato

Firma del Capofila _____

Firma dei soggetti ospitanti _____



ALLEGATO A7

POR MARCHE FSE 2014/2020, Asse prioritario 1 – Occupazione- Contributi per la realizzazione di progetti di crescita, integrazione ed occupazione promossi dai Comuni a favore di soggetti disoccupati, residenti nella regione Marche. RICHIESTA GRADUATORIA SOGGETTI POTENZIALI DESTINATARI

Al Centro per l'impiego di _____

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
_____ e residente in Via _____ n. _____ CAP _____
Città _____ (Prov.) _____ Telefono _____ Cellulari _____
C.F. _____

in qualità di rappresentante legale del Comune di

con sede legale Via _____ n. _____ CAP _____
Città _____
Partita IVA/codice fiscale _____
Telefono _____ e-mail _____ e
PEC _____

Oppure

in qualità di legale rappresentante del Comune di _____ Capofila del partenariato
con i seguenti Comuni _____

con sede legale Via _____ n. _____ CAP _____ Città _____
Partita IVA/codice fiscale _____
Telefono _____ e-mail _____ e
PEC _____

PREMESSO CHE

L'area di intervento del progetto di cui all'art. 7 del DDPF n. _____ è la seguente

<input type="checkbox"/>	Tutela e valorizzazione del patrimonio ambientale ed urbanistico
<input type="checkbox"/>	Attività culturali di tutela e valorizzazione dei beni culturali



<input type="checkbox"/>	Attività ausiliare di tipo sociale
<input type="checkbox"/>	Attività educative e ricreative
<input type="checkbox"/>	Attività specialistiche ed ad alto contenuto innovativo

E' possibile barrare una o più caselle in caso di progetto che prevede più aree di intervento

CHIEDE

La graduatoria redatta dal Centro per l'impiego dei soggetti selezionati ai sensi dell'art. 6.5 aventi le seguenti caratteristiche

- Residenti nel Comune/i _____
Oppure
 Residenti nei Comuni del bacino del Centro per l'impiego di riferimento

Laurea in _____
Diploma di _____
Se il progetto contiene più aree di attività e più destinatari aggiungere le righe necessarie

Qualifica/e _____

Si dichiara inoltre che per il progetto sono necessari n. _____ soggetti e che per la scelta degli stessi verrà seguito l'ordine della graduatoria trasmessa dai Centri per l'impiego.

Firma del legale rappresentante del Comune o del soggetto Capofila

N.B. E' possibile fare una richiesta anche solo per qualifica indipendentemente dalla specifica del titolo di studio o solo per titolo di studio indipendentemente dalla qualifica.



Luogo di emissione	Numero	Pag.
Ancona	Data	1

Al Centro per l'impiego di _____

ALLEGATO A8

AUTODICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
ai sensi Art. 47, D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n. 445

Oggetto: Manifestazione di interesse per l'inserimento nella graduatoria di potenziali destinatari di cui all'Avviso Pubblico "POR MARCHE FSE 2014/2020, Asse prioritario 1 – Occupazione-Contributi per la realizzazione di progetti di crescita, integrazione ed occupazione promossi dai Comuni a favore di soggetti disoccupati, residenti nella regione Marche.

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Il Sottoscritto _____ nato a _____ (____)
Il _____ residente in _____ (____) via _____ n. _____
Cap. _____ tel. _____ email _____
codice fiscale: _____

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE AD ESSERE INSERITO NELLA GRADUATORIA DEI POTENZIALI DESTINATARI DI CUI ALL' AVVISO PUBBLICO IN OGGETTO IN RIFERIMENTO a

Avviso di Manifestazione per il Comune di _____

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritieri o produzione di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000,

A tal fine dichiara di:

- di essere diplomato in _____ titolo di studio
conseguito presso l'istituto _____ in data _____
- di essere laureato in _____ titolo di studio
conseguito presso l'Università di _____ in data _____
- di aver 30 anni di età alla data di pubblicazione dell'avviso pubblico sul BURM



Luogo di emissione	Numero	Pag.
Ancona	Data	2

- di essere disoccupato ai sensi del D.Lgs n. 150/2015 e iscritto presso al Centro per l'Impiego
- di non essere percettore di ammortizzatori sociali
- di non essere percettore di trattamenti pensionistici
- di essere residente nella regione Marche.
- Di essere in possesso dei requisiti di cui all'art. 3 dell'Avviso Pubblico e di essere in possesso delle caratteristiche richieste nella manifestazione di interesse
- Di non aver avuto precedenti rapporti di lavoro, negli ultimi 4 anni, con il Comune di
- di possedere la qualifica di _____"

Si obbliga inoltre, a mantenere i requisiti di cui ai precedenti punti 4 e 5 per tutta la durata dell'attività prevista dal progetto.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Dlgs 196 del 30 giugno 2003.

In fede

Nome e Cognome Firma

Allego alla presente:

- curriculum in formato europeo reso in forma di autocertificazione unitamente a copia di un documento d'identità in corso di validità

- DSU
- Attestazione ISEE ordinaria
- Attestazione ISEE corrente

Barcare la casella che interessa



Luogo di emissione	Numero	Pag.
Ancona		
	Data	1

ALLEGATO A9

SCHEMA DI CONVENZIONE

TRA

Il/La Sig./Sig.ra _____ nato/a a _____ il _____, residente
in Via _____ n. ____ CAP _____ Città _____
(Prov.) _____, successivamente denominato/a "destinatario/a"

E

SOGGETTO OSPITANTE

sede legale in Via _____ n. ____ CAP _____ Città _____
(Prov.) _____ Telefono _____ e-mail _____
n. ____ CAP _____ Città _____ (Prov.)
C.F. _____ e Partita IVA _____,
rappresentato da legale rappresentante del Comune di _____

nato/a a _____ il

Codice Fiscale:

Sede legale in (INDIRIZZO) – (COMUNE) – (PROVINCIA):
.....
.....

PREMESSO CHE

che la Regione Marche ha emanato l'Avviso pubblico denominato "**POR MARCHE FSE 2014/2020, Asse 1 p.inv. 8.1. R.A 8.5. Tipologia azione 8.1.g - Contributi per la realizzazione di progetti di crescita, integrazione ed occupazione promossi dai Comuni a favore di soggetti disoccupati, residenti nella regione Marche**

SI CONVIENE QUANTO SEGUE

Art. 1

La _____ (riportare la denominazione del Soggetto ospitante)
si impegna ad accogliere presso la sede di _____ il/la Sig/Sig.ra
per svolgere l'esperienza di lavoro collegata al progetto
approvato con DDPF _____

Il soggetto ospitante si impegna a rispettare gli obblighi stabiliti dall'art. 6.4 dell'Avviso pubblico.

Art. 2

L'attività finalizzata alla realizzazione dell'esperienza lavorativa descritta si svolgerà all'interno della struttura ospitante di cui al precedente articolo, con l'orario settimanale di 25 ore, di seguito indicato e per un periodo complessivo di 9 mesi salvo proroghe autorizzate e comunque devono concludersi comunque entro 12 mesi dalla data di avvio.



Luogo di emissione	Numero	Pag.
Ancona		
	Data	2

Giorno	Entrata ore	Uscita ore	Entrata ore	Uscita ore
Lunedì				
Martedì				
Mercoledì				
Giovedì				
Venerdì				
Sabato				
Domenica				

Al fine di poter raggiungere gli obiettivi specificati nel progetto e nello stesso Avviso pubblico, è indicato Dal Comune ospitante, quale coordinatore del progetto , il/la Sig./Sig.ra

(specificare ruolo all'interno dell'organico).

Art. 3

Il coordinatore del progetto di cui sopra, favorisce l'inserimento del soggetto destinatario e ne coordina le attività. Aggiorna la documentazione relativa al destinatario (registri presenze, etc.) per l'intera durata del progetto e supervisiona l'attività dei destinatari.

Il soggetto ospitante si impegna a rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro anche nei confronti del destinatario.

Il soggetto ospitante si impegna, altresì, a stipulare, a proprie spese, in favore del destinatario apposita polizza assicurativa RC, nonché a garantire la copertura assicurativa del destinatario per infortuni nel luogo di lavoro mediante apertura di apposita posizione INAIL o stipula di idonea polizza assicurativa per l'intero periodo lavorativo.

Art. 4

Il destinatario è tenuto a svolgere le proprie funzioni con la diligenza e a mantenere un comportamento corretto e idoneo al corretto svolgimento delle mansioni affidategli. In particolare, deve:

- comunicare al soggetto ospitante le eventuali assenze per esigenze personali e le eventuali assenze per motivi diversi da esigenze personali, assicurando comunque il 75% totale delle presenze previste dal Progetto
- svolgere le attività previste dal Progetto seguendo le indicazioni del "coordinatore/i di progetto" osservando gli orari e le regole di comportamento concordati e rispettando l'ambiente di lavoro
- firmare giornalmente un apposito registro presenze predisposto dal coordinatore del progetto
- rispettare le norme in materia di igiene, sicurezza e salute sui luoghi di lavoro.

E' ammessa, previa comunicazione alla Regione Marche, la realizzazione dell'esperienza anche presso altri sedi operative del soggetto ospitante purché site sempre nel territorio regionale e per brevi periodi motivati da esigenze progettuali.

Art. 6

L'esecutività della presente Convenzione è subordinata dall'assegnazione ed ammissione a finanziamento, da parte della Regione Marche, del progetto con apposito Decreto dirigenziale comunicato ai beneficiari ai sensi dell'Avviso pubblico.



Luogo di emissione	Numero
Ancona	Data

Pag.

3

Luogo e data _____

Firma del destinatario _____

Timbro e firma del soggetto ospitante _____



REGIONE MARCHE GIUNTA REGIONALE	Luogo di redazione	Numero	Pag
	Asmara	Data	38

Il Sottoscritto _____ residenza in _____ n. _____
Cap. _____ tel. _____ email. _____ codice fiscale _____

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE AD ESSERE INSERITO NELLA GRADUATORIA DEI POTENZIALI DESTINATARI DI CUI ALL'AVVISO PUBBLICO IN OGGETTO IN RIFERIMENTO a

Avviso di Manifestazione per il Comune di _____

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non verifiche o produzione di atti falsi, riconosciute dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000.

A tal fine dichiara di:

- di essere diplomato in _____ titolo di studio conseguito presso _____ in data _____
- di essere laureato in _____ titolo di studio conseguito presso _____ in data _____
- di avere 30 anni di età alla data di pubblicazione dell'avviso pubblico sul BURM
- di essere disoccupato ai sensi del D.Lgs n. 150/2015 e iscritto presso il Centro per l'Impiego
- di non avere diritti di pensione
- di non essere percepito di istanze pensionistiche
- di non essere in possesso dei requisiti di cui all'art. 3 dell'Avviso Pubblico e di essere in possesso delle caratteristiche richieste nella manifestazione di interesse
- Di non avere avuto precedenti rapporti di lavoro, negli ultimi 4 anni, con il Comune di _____
- Di possedere la qualifica di _____

Si dichiara inoltre, a mantenere i requisiti di cui ai precedenti punti 4 e 5 per tutta la durata dell'attività prevista dal progetto.

Autentico il trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. 196 del 20 giugno 2003.

In fece _____ Nome e Cognome

Allego alla presente:

- curriculum in formato europeo reso in termine di autocertificazione unitamente a copia di un documento d'identità in corso di validità.

REGIONE MARCHE GIUNTA REGIONALE	Luogo di redazione	Numero	Pag
	Asmara	Data	37

□ DSU
□ Attestazione IEEE ordinaria
□ Attestazione IEEE concreta
Borrare la casella che interessa

REGIONE MARCHE GIUNTA REGIONALE	Luogo di redazione	Numero	Pag
	Cassala	Data	38

Il soggetto ospitante si impegna a rispettare gli obblighi stabiliti dall'art. 6.4 dell'avviso pubblico.

Art. 2

L'attività finalizzata alla realizzazione dell'esperienza lavorativa descritta si svolgerà all'interno della struttura ospitante di cui al precedente articolo, con orario settimanale di 25 ore di seguito indicato e per un massimo di 12 mesi, con diritti di rinnovo, salvo approvazione e comunque deva condannarsi comunque entro 12 mesi dalla data di avvio.

Giorno	Entrata ore	Uscita ore	Entrata ore	Uscita ore
Lunedì				
Martedì				
Mercoledì				
giovedì				
Venerdì				
Sabato				
Domenica				

Al fine di poter raggiungere gli obiettivi specificati nel progetto e nello stesso Avviso Pubblico, è indicato Dal Comune ospitante, quale contrattuale del progetto, alla Sig./Sig.ra

(specificare ruolo all'interno dell'organico)

Art. 3

Il contributore del progetto di cui sopra, levarmente nominato del soggetto destinatario e nel corso delle attività, Aggiorna la documentazione relativa al destinatario (negli spazi, etc) per l'intera durata del progetto e supervisore l'attività dei destinatari.

Il soggetto ospitante si impegna a fornire in maniera di giorno, sicurezza e salvo nei luoghi di lavoro anche nei confronti del destinatario.

Il soggetto ospitante, impegna, altresì, il dipendente a proprie norme di lavoro del destinatario secondo codice disciplinare R.C.P. e a rispettare le norme di sicurezza e salute del destinatario per tutta la durata del progetto, compresa la fase di apertura di apposita posizione INAIL, o stipula di idonea polizza assicurativa per luoghi di lavoro mediante apertura di apposita posizione INAIL.

Il soggetto ospitante, impegna a rispettare le norme di sicurezza e salute nei luoghi di lavoro.

Art. 4

Il destinatario si impegna a svolgere le proprie funzioni con la diligenza e a mantenere un comportamento corretto e idoneo al corretto svolgimento delle mansioni affidatole. In particolare, deve:

- conoscere le norme di sicurezza e le norme di salute nel luogo di lavoro, e le eventuali assenze per motivi diversi da esigenze personali, accertandone comunque il 70% delle presenze previste dal Progetto;
- seguire le norme di sicurezza e di lavoro del Progetto seguendo le indicazioni del "coordinatore di progetto" osservando gli orari e le regole di comportamento concordati e rispettando l'ambiente di lavoro
- firmare giornualmente un apposito registro prenominato predisposto dal coordinatore del progetto
- rispettare le norme di risanamento di giorno, sicurezza e salute nei luoghi di lavoro.

REGIONE MARCHE GIUNTA REGIONALE	Luogo di redazione	Numero	Pag
	Asmara	Data	39

È ammessa, previa comunicazione alla Regione Marche, la realizzazione dell'esperienza anche presso altri enti operanti del soggetto ospitante purché stia sempre nel territorio regionale e per brevi periodi motivati da esigenze professionali.

Art. 6

L'esecutività della presente Convenzione è subordinata dall'assegnazione ed ammissione a

da parte della Regione Marche, del progetto con apposito Decreto Dirigenziale con cui si beneficiari ai sensi dell'avviso pubblico.

Luogo e data:

Firma del destinatario: _____

Timbro e firma del soggetto ospitante: _____