

MODELLO DI DOMANDA

(da presentarsi esclusivamente in modalità telematica attraverso la piattaforma web dedicata)

**Istanza di Accreditamento allo svolgimento dei Servizi per il Lavoro nella Regione Siciliana
ed Iscrizione nell'Elenco Regionale degli Organismi accreditati**

**Al Dipartimento Regionale del Lavoro, dell'Impiego
dell'Orientamento, dei Servizi e delle Attività Formative
Sede**

Il/la sottoscritto/a, _____
nato/a a _____ (Prov. _____) il _____
Codice Fiscale _____ in qualità di legale rappresentante di
_____ ente che si è costituito in data _____ con
sede legale in _____ (Prov. _____) Via _____
Codice Fiscale _____
Partita IVA _____
Iscrizione alla CCIAA di _____ al n. _____
Telefono _____ Fax _____
PEC: _____
E-mail _____
Attività (Class. ATECO 2011) _____
Matricola INPS _____ Sede INPS _____
Posizione INAIL _____

DICHIARA

- di conoscere e accettare tutte le disposizioni previste dalla Delibera di Giunta Regionale n. 34 del 29 gennaio 2019 "Sistema di Accreditamento dei Soggetti Pubblici e Privati per l'erogazione dei servizi per il Lavoro in Sicilia. Apprezzamento";
- di conoscere e accettare tutte le disposizioni previste dalla Delibera di Giunta Regionale n. 459 del 13 dicembre 2019 "Sistema di Accreditamento dei Soggetti Pubblici e Privati per l'erogazione dei servizi per il Lavoro in Sicilia. Modifica ed Integrazione";
- di conoscere e accettare tutte le disposizioni previste nell'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. _____.

DICHIARA

ai sensi delle disposizioni di cui al D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e successive modificazioni e integrazioni, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di affermazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere (artt. 75 e 76 del d.p.r. 445/2000), sotto la propria responsabilità:

(barrare con una x le opzioni che interessano)

1. rispetto ad una delle seguenti categorie:

- di **ESSERE** in possesso dell'accREDITAMENTO regionale per l'erogazione ai servizi per il lavoro per la Regione Siciliana, antecedentemente la data di pubblicazione dell'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. _____.
- di **NON ESSERE** in possesso dell'accREDITAMENTO regionale per l'erogazione ai servizi per il lavoro per la Regione Siciliana, antecedentemente la data di pubblicazione dell'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. _____.

CHIEDE

l'accREDITAMENTO ai Servizi per il lavoro e l'iscrizione nell'Elenco regionale dei soggetti accREDITATI per lo svolgimento delle attività rientranti nelle aree:

A- Orientamento specialistico;	<input type="checkbox"/>
B- Accompagnamento al lavoro;	<input type="checkbox"/>
C- Avviamento alla formazione;	<input type="checkbox"/>
D- Promozione di tirocini extracurriculari;	<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"/>

A tal fine accetta espressamente il controllo della struttura competente della Regione Siciliana, anche sotto forma di verifica presso le proprie sedi, della sussistenza dei requisiti necessari al rilascio ed al mantenimento dell'accREDITAMENTO. È consapevole che è prevista la revoca dell'accREDITAMENTO nei casi previsti dall'art. 11 dell'Avviso Pubblico "AccREDITAMENTO dei Soggetti Pubblici e Privati per l'erogazione dei servizi per il Lavoro in Sicilia".

Si impegna in particolare a rispettare tutti gli obblighi previsti dagli articoli 12 e 13 del suddetto Avviso Pubblico, e si impegna a comunicare all'Amministrazione ogni variazione dei requisiti richiesti per l'accreditamento. Il sottoscritto ai sensi delle disposizioni di cui al d.p.r. 445/2000 e successive modificazioni e integrazioni, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di affermazioni mendaci e della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere (artt. 75 e 76 del d.p.r. 445/2000), sotto la propria responsabilità:

DICHIARA

(barrare esclusivamente le caselle dei requisiti in possesso del soggetto che presenta la domanda)

A - REQUISITI GENERALI

- che l'ente si è dotato di un codice etico;
- di possedere un proprio sito internet, raggiungibile all'indirizzo web www._____;
- di possedere una casella di posta elettronica ufficiale per le comunicazioni con gli utenti, il cui indirizzo è il seguente: _____;
- di possedere una casella di posta elettronica certificata per le comunicazioni con la Pubblica Amministrazione il cui indirizzo è il seguente: _____;

B - REQUISITI DI AMMISSIBILITA' DI CARATTERE GIURIDICO E FINANZIARIO

di avere un capitale sociale minimo versato non inferiore a quello previsto dalle disposizioni vigenti per le società di capitali al fine di garantire la solidità economica

oppure

per le società cooperative, di avere un patrimonio netto non inferiore ai valori ivi previsti.

di possedere una dichiarazione da parte di un Istituto di Credito che attesti la solidità economica per i soggetti diversi dalle società di capitali, dalle società cooperative e dalle amministrazioni pubbliche come previsto dall'art. 1 del D.L.gs n. 165 del 30/03/2001;

di avere uno statuto che prevede le attività per cui si chiede l'accreditamento, ad eccezione degli enti pubblici, delle università e delle istituzioni scolastiche;

di avere almeno una sede operativa situata nel territorio in cui si richiede l'accreditamento;

che il referente organizzativo è il Sig. _____, nato a _____, il _____, C.F. _____, residente in _____ (Prov. _____), Via _____, CAP _____, recapito telefonico: _____ --- _____, mail: _____

- l'assenza in capo al soggetto richiedente e ai relativi amministratori, direttori e legali rappresentanti di:
 - condanne penali, anche non definitive, ivi comprese le sanzioni amministrative di cui alla legge 24 novembre 1981, n. 689 per delitti contro il patrimonio, per delitti contro la fede pubblica o contro l'economia pubblica, per il delitto previsto dall'articolo 416 bis del codice penale o per delitti non colposi per i quali la legge commina la pena della reclusione non inferiore nel massimo a tre anni, per delitti o contravvenzioni previsti da leggi dirette alla prevenzione degli infortuni sul lavoro o, in ogni caso, previsti da leggi in materia di lavoro e legislazione sociale;
 - sanzioni amministrative dipendenti da reato di cui al decreto legislativo 8 giugno 2001, n. 231;
 - sottoposizione a misure di prevenzione disposte ai sensi della legge 13 settembre 1982, n. 646 0 ai sensi del decreto legislativo 6 settembre 2011 , n. 159;
- di avere il bilancio sottoposto a verifica da parte di un revisore contabile o di una società di revisione iscritti al Registro dei Revisori contabili,
oppure
- di essere ente pubblico o ente che per forma giuridica non è tenuto ad assoggettare il loro bilancio a revisione contabile.
oppure
- di essere operatore di nuova costituzione e pertanto di impegnarsi a fornirlo per le annualità successive all'inserimento nell'Elenco dei soggetti accreditati
- non essere in stato di fallimento, liquidazione coatta amministrativa, concordato preventivo e non essere sottoposto a procedure concorsuali;
- di essere in regola con gli adempimenti assicurativi, previdenziali e fiscali;
- di essere in regola con le disposizioni di legge in materia di collocamento al lavoro delle persone con disabilità;
- di applicare gli accordi e contratti collettivi nazionali, regionali, territoriali e aziendali, sottoscritti dalle organizzazioni sindacali di categoria più rappresentative, nonché osservare la normativa vigente sull'attuazione del principio di parità di genere.

C - REQUISITI STRUTTURALI la conformità delle sedi alla disciplina urbanistica-edilizia vigente;

- la conformità delle sedi alle norme in materia di igiene, salute e sicurezza sul lavoro;
- la conformità delle sedi alle norme in materia di barriere architettoniche e accessibilità per le persone con disabilità;
- di possedere una dotazione, nelle sedi, di attrezzature, spazi e materiali idonei allo svolgimento delle attività, in coerenza con il servizio effettuato;
- di garantire una fascia di 20 ore settimanali minime di apertura degli sportelli al pubblico articolati almeno in quattro giorni;
- che sono presenti almeno due operatori per ogni sede operativa, e che uno dei due operatori è un orientatore;
- la presenza di un responsabile anche con funzioni di operatore;
- che vi è indicazione visibile all'esterno dei locali della targa con l'indicazione dell'amministrazione che ha rilasciato l'accreditamento e l'orario di apertura al pubblico;
- che vi è indicazione visibile all'interno dei locali degli estremi del provvedimento di accreditamento e il nominativo del responsabile della unità organizzativa;

- di possedere la documentazione attestante l'affidabilità e qualità con riferimento al processo di erogazione dei servizi (certificazione ISO);
- di possedere spazi idonei e conformi all'attività di accoglienza ed informazione per lo svolgimento di colloqui individuali nel rispetto dell'informativa sulla privacy;
- di possedere una dotazione di postazioni informatiche e rete internet.

D - REQUISITI DELLE FIGURE PROFESSIONALI

- che le figure professionali impiegate hanno almeno 5 anni di comprovata esperienza in materia di politiche attive
oppure
- che il soggetto richiedente possiede un'esperienza nei servizi per il lavoro di almeno due anni;
- che almeno un operatore è dipendente con contratto di lavoro subordinato nel rispetto della Contrattazione Collettiva Nazionale e non può essere impegnato in più di due sedi.
- che in caso di attività finanziate con risorse pubbliche sarà utilizzato il personale inserito nell'elenco unico ad esaurimento di cui all'ex articolo 13 della l.r. n. 8/2016 in conformità a specifico accordo da sottoscrivere con l'Assessorato alla famiglia, alle politiche sociali e al lavoro;

Il/la sottoscritto/a, dichiara inoltre che l'Ente rappresentato, ha nella Regione Siciliana la/le seguente/i sede/i operativa/e:

SEDE OPERATIVA n....

(Compilare una scheda per ogni sede operativa per cui si richiede l'accreditamento)

Comune _____ Provincia _____ CAP _____
 Via/Piazza _____ n. _____
 Telefono _____ Fax _____
 E - mail _____

REFERENTE ORGANIZZATIVO DELL'OPERATORE ACCREDITATO

NOMINATIVO	CODICE FISCALE
LUOGO DI NASCITA	DATA DI NNSCITA
RECAPITO TELEFONICO	RECAPITO MAIL

OPERATORE/I DEI SERVIZI PER IL LAVORO

NOMINATIVO	CODICE FISCALE	Funzione (orientatore/ operatore/o peratore responsabile / altro)	Contratto di lavoro (subordinato/ professionale/ altro)	Operatore in possesso dei requisiti di cui all'elenco istituito presso il Dipartimento regionale del Lavoro, dell'Impiego, dell'Orientamento, dei Servizi e delle Attività Formative di cui alla l.r. 8\2016 (SI/NO)

ORARIO DI APERTURA AL PUBBLICO

GIORNI DELLA SETTIMANA						
ORARIO						

REQUISITI STRUTTURALI

(compilare con riferimento alla documentazione allegata alla domanda, per ogni sede)

Elenco / descrizione attrezzature ufficio (Riportare in modo sintetico le attrezzature, incluse quelle informatiche, di cui è dotata la sede operativa, strettamente riferite all'erogazione dei servizi al lavoro nonché gli spazi ed i materiali idonei allo svolgimento delle attività)	Individuazione del locale nella planimetria allegata	Intranet	Internet

Il/La sottoscritto/a dichiara di conservare agli atti, presso la sede legale/operativa di _____, tutta la documentazione (cartacea e/o su formato digitale) idonea a comprovare quanto dichiarato e a renderla accessibile in copia presso tutte le sedi indicate nella domanda di accreditamento, così come previsto dalla procedura per l'accREDITAMENTO.

Si allega:

- Atto costitutivo e statuto;
- Visura camerale aggiornata, o in alternativa dichiarazione sostitutiva di iscrizione alla CCIAA, con data non superiore a giorni 30 dalla data di presentazione dell'istanza;
- Titolo di proprietà dei locali o contratti di locazione/comodato per tutte le sedi oggetto di accreditamento;
- Planimetrie dei locali sottoscritte da tecnico abilitato, per tutte le sedi oggetto di accreditamento, con indicazione della superficie netta di ciascun ambiente e destinazione dei vani rispetto ai servizi da erogare;
- Certificato di agibilità o documentazione idonea ad attestare la conformità dei locali alla normativa vigente in materia, con riferimento alla destinazione d'uso dei locali;
- Perizia redatta da tecnico abilitato, corredata da planimetria, attestante la conformità delle sedi alla disciplina urbanistica-edilizia vigente, alle norme in materia di igiene, salute e sicurezza sul lavoro, alle norme in materia di barriere architettoniche e accessibilità per le persone con disabilità;
- Fotografie delle targhe con l'indicazione dell'amministrazione che ha rilasciato l'accREDITAMENTO e l'orario di apertura al pubblico;
- Documentazione attestante l'affidabilità e qualità con riferimento al processo di erogazione dei servizi (certificazione ISO);
- Dichiarazione da parte di un Istituto di Credito che attesti la solidità economica per i soggetti diversi dalle società di capitali, dalle società cooperative e dalle amministrazioni pubbliche come previsto dall'art. 1 del D.L.gs n. 165 del 30/03/2001;
- Copia di bilancio sottoposto a verifica da parte di un revisore contabile o di una società di revisione iscritti al Registro dei Revisori contabili, con indicazione degli estremi di revisione;
- Contratti e curricula delle figure professionali impiegate per ogni sede di erogazione.

Data, _____

Il/La Legale Rappresentante

(Timbro e Firma originale e leggibile)

N.B. - Allegare fotocopia di un documento d'identità del dichiarante in corso di validità