



Provincia di Lecco

Settore Formazione Professionale, Istruzione, Politiche per l'Impiego
Servizio Collocamento Disabili
Corso Matteotti, 3
23900 Lecco, Italia
Telefono 0341.295532-3
Fax 0341.295591
E-mail collocamento.obbligatorio@provincia.lecco.it

Domanda di finanziamento D.G.R. 9 luglio 2004, n. 7/18130 Dispositivo 3.5

Progetto: Piano Provinciale, a valere sul Fondo Regionale, per iniziative di sostegno all'inserimento lavorativo delle persone disabili - D.G.R. 9 luglio 2004, n. 7/18130 -

RAGIONE SOCIALE / DENOMINAZIONE DEL SOGGETTO
RICHIEDENTE.....

LEGALE RAPPRESENTANTE Sig.....,
nata/o a :..... Il.....,
residente a,
Via.....n.
CF:

DICHIARA

di appartenere alla seguente categoria di soggetti attuatori individuati dalle linee d'indirizzo di cui alla D.G.R. 9 luglio 2004, n. 7/18130:

- imprese private e gli enti pubblici e comunque tutti i datori di lavoro pubblici o privati che si attivano per sostenere le azioni previste dalla L. n. 68/99;

CHIEDE

di accedere al finanziamento della seguente azione prevista dal "Piano Provinciale anno 2005-2006 nuovi percorsi per l'integrazione socio lavorativa delle persone disabili" come da relativo bando di attuazione emanato dalla Provincia di Lecco:

- Dispositivo 3.5** : "I dispositivi per forme di sostegno all'inserimento lavorativo di persone disabili saranno attuati attraverso le convenzioni di cui all'art. 11 commi 1 e 4 della L. 68/99, prevedendo azioni di tutoraggio, formazione ed ogni altra iniziativa di accompagnamento utile ad assicurare l'effettiva integrazione lavorativa del disabile".

ALLEGA

quale documentazione prevista dal bando di attuazione del suddetto dispositivo:

- copia convenzione;
 copia progetto personalizzato di inserimento;
 copia fotostatica (non autenticata) del documento di identità del firmatario della domanda di finanziamento;
 dichiarazione che il soggetto attuatore non beneficia e non beneficerà durante la durata del progetto di altri contributi per il soggetto in carico fatta eccezione per quanto previsto dall'art. 13 della L.68/99;

- dichiarazione in cui il soggetto attuatore si impegna a non delegare o subappaltare alcuna attività prevista dalla presente azione;
- copia contratto di assunzione del lavoratore disabile.

AUTORIZZA

- al trattamento dei dati ai sensi del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

Data:

Timbro e Firma

Responsabile del procedimento: dott. Bottà Marino
Responsabile dell'istruttoria: dott.ssa Signorelli Catia