



ALLEGATO A

## DOMANDA DI CANDIDATURA

### Programma Operativo del Fondo Sociale europeo – Regione Lazio 2014-2020 Asse I Occupazione Priorità d’investimento 8i Obiettivo specifico 8.5

**Oggetto:** Avviso pubblico “Candidatura per i servizi del Contratto di Ricollocazione Generazioni”.

<b>Il/La sottoscritto/a</b>					
<b>nato/a</b>		<b>Prov.</b>		<b>il</b>	
<b>Codice Fiscale</b>					
<b>legale rappresentante del soggetto proponente</b>					
<b>Codice Fiscale / Partita IVA</b>					
<b>sede legale in</b>		<b>Prov.</b>		<b>Indirizzo</b>	
<b>delega alla firma conferita in data<sup>1</sup></b>					

Preso Atto

- che con Determinazione Dirigenziale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ la Regione Lazio ha approvato l’Avviso Pubblico “Candidatura per i servizi del Contratto di Ricollocazione Generazioni”.

<sup>1</sup> Indicare gli estremi dell’atto di delega



## CHIEDE

Di essere ammesso nel catalogo dei soggetti accreditati per l'erogazione dei servizi relativi al Contratto di ricollocazione Generazioni.

## A TAL FINE DICHIARA

Ai sensi del DPR 445/2000 e smi

- che il soggetto da me rappresentato è accreditato per l'erogazione dei servizi facoltativi specialistici di cui alle aree funzionali V, VI e VIII della DGR n. 198/2014 e s.m.i con Determinazione Dirigenziale n. \_\_\_\_\_ del. \_\_\_\_\_;

*oppure:*

di aver presentato in data ..... domanda per ottenere l'accreditamento ai servizi facoltativi specialistici di cui alle aree funzionali V, VI e VIII della DGR n. 198/2014 e s.m.i e di essere consapevole che per essere inserito nel catalogo di cui al punto 7 dell'Avviso deve ottenere l'accreditamento per tali servizi entro i termini previsti al punto 8 del citato Avviso.

- di aver preso visione dell'Avviso pubblico "Candidatura per i servizi del Contratto di Ricollocazione Generazioni";
- che il soggetto da me rappresentato è disponibile a prendere in carico tutti i destinatari interessati ed erogare agli stessi i servizi di politiche attive previsti dal citato avviso presso le proprie le strutture, senza porre in essere meccanismi e/o forme di discriminazione;
- **di prendere in carico numero \_\_\_\_\_ massimo destinatari, in ogni sede operativa, al fine dell'avvio al servizio di accompagnamento al lavoro.**



## ALLEGA

1. Atto unilaterale d'impegno firmato digitalmente
2. Modulo di acquisizione delle informazioni (in formato excel)

Luogo e data \_\_\_\_\_

Timbro del soggetto proponente

FIRMA DIGITALE