**Allegato A – Domanda di finanziamento**

Spett.le

Provincia di Varese

Via Daverio, 10

21100 Varese

**AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DI PROGETTI PILOTA PER L’ACCOMPAGNAMENTO DI GIOVANI CON DISABILITA’ DI SPETTRO AUTISTICO – Masterplan 2021/2022/2023.**

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. n. 6696/2022

□ Ente accreditato per i Servizi al lavoro

□ Ente accreditato per la Formazione

□ Ente accreditato per la Formazione e il Lavoro

**CHIEDE**

di accedere al finanziamento delle azioni previste nel presente Avviso del Piano Disabili, come da relativo dispositivo di attuazione emanato dalla Provincia di Varese per una cifra complessiva di € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALLEGA**

□ Eventuale procura di firma

□ Patto di Adesione (allegato B)

□ Progetto dettagliato dell’intervento

□ Preventivo economico

□ Lettere di adesione alla rete

□ Informativa sul trattamento dei dati personali degli utenti (allegato C)

□ Documenti Utenti

Data Il Legale Rappresentante

Firma con CRS

Allegato B

CARTA INTESTATA O TIMBRO DELL’OPERATORE O DEL SOGGETTO ATTUATORE

PIANO PROVINCIALE DISABILI MASTERPLAN 2021-2022-2023

AZIONE DI SISTEMA DI ACCOMPAGNAMENTO DI GIOVANI CON DISABILITA’ DI SPETTRO AUTISTICO

**PATTO DI ADESIONE UNICO**

Ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 (con valore di autocertificazione) e in caso di dichiarazioni mendaci della responsabilità penale ex art. 76 del DPR 445/2000

**TRA**

**I DESTINATARI**

* Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_provincia \_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Provincia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domicilio a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Provincia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cittadinanza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Recapito elefonico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_provincia \_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Provincia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domicilio a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Provincia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cittadinanza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Recapito elefonico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_provincia \_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Provincia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domicilio a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Provincia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cittadinanza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Recapito elefonico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**E**

**L’OPERATORE**

Denominazione Operatore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Partita IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Recapito telefonico\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Indirizzo e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Legale Rappresentante/altro soggetto con potere di firma dell’operatore

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sesso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_codice fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**premesso che**

l’ammissione al finanziamento relativo all’Avviso pubblico della Provincia di Varese per La presentazione di progetti pilota per l’accompagnamento di giovani con disabilità di spettro autistico - approvato con determinazione dirigenziale n. XXX del XX/XX/XXXX attinente al Piano Provinciale Disabili – Masterplan 2021/2022/2023 – comporta da parte dell’operatore l’esecuzione dei servizi previsti dal progetto presentato in risposta all’avviso, definiti e concordati con i destinatari nel rispetto delle normative nazionali, regionali e provinciali, nonché delle condizioni, modalità, tempi e termini previsti nel nell’Avviso e comprende i seguenti servizi:

* Selezione, colloquio specialistico dei partecipanti e orientamento al lavoro
* Docenza frontale o formazione in situazione
* Consulenza per la definizione/aggiornamento dei percorsi di formazione/inserimento
* Servizi di tutoraggio per il periodo di tirocinio
* Ricerca e accompagnamento al lavoro
* Attività di sostegno all’utenza - vitto per i partecipanti
* Utilizzo locali e attrezzature per l’attività programmata

I **servizi obbligatori** sono erogati a costo standard si fa riferimento alla tabella di seguito riportata secondo gli standard dei servizi al lavoro definiti nel Manuale Unico di Gestione e Controllo approvato con Decreto regionale n. 12552 del 22/12/2014 in attuazione della DGR n. X/1106 del 20/12/2013:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SERVIZIO** | **€/h** | **Min ore** | **Max ore** | **€ tot.** |
| Selezione/colloquio specialistico/orientamento al lavoro | €33 | 1 | - |  |
| Consulenza per la definizione/aggiornamento dei percorsi di formazione/inserimento | €39 | 1 | - |  |
| Docenza frontale/formazione in situazione individuale | €32 | 150 | - |  |
| Docenza frontale/formazione in situazione di gruppo | €13,34 | 150 | - |  |
| Servizi di tutoraggio per il periodo di tirocinio | €32 | 12 | - |  |
| Ricerca e accompagnamento al lavoro | €35 | 1 | - |  |
| Totale Importo servizi erogati |  |  |  |  |

**L’OPERATORE ACCETTA**

1. di realizzare i servizi di propria competenza indicati nel progetto nel rispetto delle normative nazionali, regionali e provinciali nonché delle condizioni, modalità, tempi e termini stabiliti nell’avviso in premessa e successive modifiche e integrazioni;
2. di rispettare la normativa in materia fiscale, previdenziale e di sicurezza dei lavoratori e dei partecipanti impegnati nell’iniziativa approvata;
3. di consentire le attività di verifica e controllo sulla realizzazione del Progetto espletate dai funzionari provinciali e regionali competenti;
4. di fornire informazioni sui destinatari finali su richiesta della Regione Lombardia per fini statistici e di monitoraggio;
5. di impegnarsi a concordare con il destinatario il percorso di fruizione dei servizi riportabili nel Progetto;
6. le condizioni economiche previste dalla Provincia e di vincolarsi a non richiedere erogazioni di somme a qualsiasi titolo ai destinatari per i servizi previsti nei Progetto;
7. la facoltà della Provincia di recuperare somme indebitamente erogate qualora a seguito delle attività di verifica e controllo si rilevassero irregolarità nella realizzazione delProgetto;
8. di impegnarsi ad effettuare le eventuali modifiche qualora si rendessero necessarie per effetto dell’entrata in vigore di nuove disposizioni nazionali, regionali o provinciali;
9. di garantire il rispetto degli obblighi contrattuali assunti con i soggetti impegnati nella realizzazione dell’iniziativa;
10. di impegnarsi a fornire ai destinatari tutte le informazioni necessarie sia sulla realizzazione e sugli obblighi del piano da seguire, sia sugli aspetti amministrativi/contabili della gestione della dote e sulle conseguenze derivanti dalla mancata frequenza del percorso indicato;
11. di conservare la documentazione necessaria a comprovare l’erogazione dei servizi relativi alle doti per cui ha preso in carico il destinatario, nel rispetto delle disposizioni dell’art. 140 del Regolamento (UE) 1303/2013.
12. di garantire che i documenti informatici che saranno inviati con firma digitale/CRS corrisponderanno a quelli depositati agli atti e comunque disponibili presso l’unità operativa locale per le attività di verifica e controllo da parte degli enti preposti;

**L’OPERATORE DICHIARA**

* che in qualità di operatore accreditato ai servizi al lavoro e alla formazione non sono intervenute variazioni rispetto ai requisiti di accreditamento e che eventuali successive variazioni verranno comunicate tempestivamente alla struttura competente di Regione Lombardia- Direzione Generale Istruzione, Formazione e Lavoro;
* di non percepire altri finanziamenti da organismi pubblici per i servizi compresi nell’Azione di Sistema Inserimento lavorativo autistici rivolta ai destinatari indicati nel Progetto e ivi descritti;
* di non essere sottoposto a misure – giudiziarie o amministrative – che limitano la possibilità giuridica di contrattare con la P.A.;
* di non essere sottoposto a misure di prevenzione o ad altri impedimenti previsti dalla legislazione antimafia;
* che la persona disabile destinata del presente Progetto possiede i requisiti richiesti
* di aver fornito informazioni sulla realizzazione e sugli obiettivi del presente programma
* di aver concordato con la persona disabile destinataria dell’intervento di percorso di fruizione dei servizi come sopra descritti

**I DESTINATARI DICHIARANO**

* di possedere i requisiti per essere destinatario del Progetto, ovvero un’età tra i 16 e i 29 anni con l’assolvimento dell’obbligo scolastico, residenti in Regione Lombardia e/o iscritti alle liste di cui all’art. 8 della L. 68/99 che presentino una disabilità di spettro autistico adeguatamente documentata;
* di non essere titolari di misure di politica attiva (ad esempio dote lavoro disabili) o da altre misure finanziate da Regione Lombardia dal momento della sottoscrizione del patto e sino alla conclusione delle relative attività;
* di consentire l’eventuale utilizzo dei dati forniti nella domanda per comunicazioni alla Provincia di Varese, Servizio Collocamento Mirato Disabili

L’Operatore (o il Delegato) I Destinatari

(Firma con CRS) (Firma con CRS o firma olografa)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

Informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 e 14 GDPR 2016/679)

Il destinatario dichiara:

* di acconsentire all’eventuale utilizzazione dei dati forniti nella domanda per comunicazioni alla Provincia di Varese in merito alle politiche di istruzione e formazione lavoro;
* di aver dato il consenso al trattamento dei dati personali per le finalità e con le modalità specificatamente indiate nell’informativa di cui agli art. 13 e 14 del GDPR 2016/679 “Informativa sul trattamento dei dati personali” già visionata.

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

Firma i Destinatari

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ALLEGO

* Informativa sul trattamento dei dati personali degli utenti (allegato C)
* Documenti dei destinatari firmatari con firma olografa

Allegato C

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

**DEGLI UTENTI**

Ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento (UE) n. 2016/679 (di seguito "Regolamento” o “GDPR”) e di ogni normativa applicabile in riferimento al trattamento dei Dati Personali, questo documento descrive le modalità di trattamento dei Dati Personali degli utenti della Provincia di Varese.

La informiamo che i dati saranno trattati ai sensi della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

1. **DATI DEL TITOLARE DEL TRATTAMENTO E DEL RESPONSABILE PER LA PROTEZIONE DEI DATI (RPD/DPO)**
   1. **Titolare Del Trattamento**

Il Titolare del trattamento dei dati è la Provincia di Varese, con sede in Varese, P.zza Libertà 1 - 21100, Tel. 0332.252111 - e-mail: [provinciavarese@provincia.va.it](mailto:provinciavarese@provincia.va.it), codice fiscale n. 80000710121, partita IVA n. 00397700121, nella persona del Presidente della Provincia pro tempore.

* 1. **Responsabile Protezione dei Dati (RPD/DPO)**

Responsabile della protezione dei dati (DPO) è contattabile al seguente recapito e-mail: dpo@provincia.va.it

1. **Finalità e base giuridica del trattamento**

Il trattamento dei dati personali raccolti viene effettuato per la seguente finalità:

La Provincia utilizza i Dati Personali che riguardano Lei ed i suoi familiari, da Lei comunicati o raccolti presso altri Titolari del trattamento (previa verifica del rispetto delle condizioni di liceità da parte dei terzi), o fonti pubbliche, in osservanza delle normative di riferimento.

Il trattamento è necessario per la partecipazione all’”Avviso pubblico per la presentazione di progetti pilota per l’accompagnamento di giovani con disabilità di spettro autistico” per supportare la persona in un percorso di qualificazione/riqualificazione anche formativa, che tenga conto delle diverse esigenze e caratteristiche individuali finalizzato all’inserimento/reinserimento nel mercato del lavoro:

1. Il trattamento è necessario per adempiere ad obblighi previsti da prescrizioni normative nazionali e comunitarie alle quali è soggetto il Titolare del Trattamento.
2. Il trattamento è necessario per lo svolgimento di compiti di interesse pubblico.
3. Il trattamento è necessario per finalità amministrative e contabili.
4. Il trattamento è necessario per finalità di trasparenza e prevenzione dei conflitti di interesse.

Le relative basi giuridiche sono le seguenti:

1. l’esecuzione di compiti di interesse pubblico e l’esercizio di pubblici poteri, ai sensi dell’art. 6 par. 1, lett. e) del Regolamento UE 2016/679.
2. l’adempimento di eventuali obblighi di legge, ai sensi dell’art. 6 par. 1, lett. c) del Regolamento UE 2016/679.
3. esecuzione di misure contrattuali e precontrattuali, ai sensi dell’art. 6 par. 1, lett. b) del Regolamento UE 2016/679.
4. l'interessato ha espresso il consenso al trattamento dei propri dati personali per una o più specifiche finalità ai sensi dell’art. 6 par. 1, lett. a) del Regolamento UE 2016/679;

In caso di dati particolari:

1. il trattamento è necessario per assolvere gli obblighi ed esercitare i diritti specifici del titolare del trattamento o dell'interessato in materia di diritto del lavoro e della sicurezza sociale e protezione sociale, ai sensi dell’art. 9 lett. b) del Regolamento UE 2016/679.
2. il trattamento è necessario per tutelare un interesse vitale dell'interessato o di un'altra persona fisica qualora l'interessato si trovi nell'incapacità fisica o giuridica di prestare il proprio consenso.
3. il trattamento è necessario per accertare, esercitare o difendere un diritto in sede giudiziaria o ogniqualvolta le autorità giurisdizionali esercitino le loro funzioni giurisdizionali, ai sensi dell’art. 9 lett. f) del Regolamento UE 2016/679.
4. il trattamento è necessario per motivi di interesse pubblico rilevante ai sensi dell’art. 9 lett. g) del Regolamento UE 2016/679.
5. il trattamento è necessario per finalità di medicina preventiva o di medicina del lavoro, valutazione della capacità lavorativa del dipendente, diagnosi, assistenza o terapia sanitaria o sociale, ai sensi dell’art. 9 lett.h) del Regolamento UE 2016/679.
6. il trattamento è necessario a fini di archiviazione nel pubblico interesse, di ricerca scientifica o storica o a fini statistici, ai sensi dell’art. 9 lett. j) del Regolamento UE 2016/679.

**3. Categorie di dati**

Per questo procedimento sono trattati:

1. dati comuni
2. dati particolari
3. dati giudiziari.

**4. Destinatari**

I dati raccolti:

* sono trattati da personale dell’ente appositamente autorizzato e fornitori esterni nominati responsabili del trattamento se designati;
* potranno essere comunicati a soggetti terzi per l’osservanza di obblighi di legge (es. altri enti pubblici) che tratteranno il dato in qualità dio autonomi titolari del trattamento;
* possono essere soggetti a comunicazione e/o a diffusione esclusivamente in adempimento ad obblighi previsti dalla legge o da regolamenti;

**5. Conservazione del dato**

I Dati sono trattati dal Titolare e dal personale autorizzato e conservati per tutto il tempo necessario all'erogazione della prestazione o del servizio richiesto e, successivamente alla conclusione del procedimento o alla cessazione del servizio erogato, i dati saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione prevista per la Pubblica Amministrazione. Le scritture contabili, le fatture, le lettere ed i documenti a queste equiparati saranno conservate per i 10 anni successivi alla cessazione del servizio (art. 2220 c.c.).

Inoltre, si specifica che il Titolare potrebbe essere obbligato a conservare i Dati Personali per un periodo più lungo in ottemperanza ad un obbligo di legge o per ordine di un’Autorità.

Al termine del periodo di conservazione i Dati Personali saranno cancellati. Pertanto, allo spirare di tale termine i diritti dell’interessato (ad esempio diritto di accesso, cancellazione, rettifica, ecc.) non potranno più essere esercitati

**6. Trattamenti fuori dall’Unione Europea e processi decisionali automatizzati**

I dati non sono soggetti a trasferimento in paesi terzi fuori dall’Unione Europea. La informiamo altresì che il Titolare non adotta alcun processo decisionale automatizzato di cui all’articolo 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n. 679/2016.

1. **Conferimento di dati.**

Le comunichiamo inoltre che il conferimento dei dati è obbligatorio per il perseguimento delle finalità descritte e l’eventuale rifiuto al conferimento dei dati richiesti potrebbe comportare l’impossibilità per l’ufficio di procedere con la Sua richiesta.

1. **La fonte dei dati.**

La fonte da cui hanno origine i dati personali trattati è la seguente:

1. Banca dati del Titolare
2. **Esercizio dei diritti degli interessati**

Potrà far valere, in qualsiasi momento e ove possibile, nei casi previsti dalla normativa applicabile, i Suoi diritti, in particolare con riferimento al diritto di accesso ai Suoi dati personali, nonché al diritto di ottenerne la rettifica, l’aggiornamento e la cancellazione, nonché con riferimento al diritto di portabilità dei dati e al diritto di limitazione / opposizione al trattamento.

Potrà esercitare i Suoi diritti rivolgendosi al Titolare o al Responsabile della protezione dei dati, reperibili ai contatti sopra indicati.

Ha altresì diritto di proporre reclamo all’Autorità Garante per la protezione dei dati personali qualora ravvisi vi siano i presupposti. A tal riguardo si rimanda al sito del Garante per la Protezione dei dati.

Varese\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allegato D PIANO PROVINCIALE DISABILI

MASTERPLAN 2021-2022-2023

AZIONE DI SISTEMA DI ACCOMPAGNAMENTO DI GIOVANI CON DISABILITA’ DI SPETTRO AUTISTICO

**DOMANDA DI LIQUIDAZIONE PROGETTO**

**Alla PROVINCIA di VARESE**

**Settore Lavoro**

**Via Daverio, 10**

**21100 - Varese**

Io sottoscritto/a …………………………………………….….……………………….. nato/a a …………………………………… il ……………………………………… e residente a ………………………………………………………….……….….………. in Via …………………………………………………………………………………………….…... n. …….… C.A.P. …….…….… CF ………………………………………………………………………………. nella qualità di ………………………………………………………………….…… (rappresentante legale/altro soggetto con potere di firma) dell’…………………………….titolare dei Patti di adesione sottoscritti nell’ambito dell’ Azione di accompagnamento di giovani con disabilità di spettro autistico.

**CHIEDO**

* ll riconoscimento dell’importo sotto riportato per tutti i servizi erogati come di seguito specificato:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Servizi a processo | Ore erogate | Costo orario | Importo |
| Selezione/colloquio specialistico/orientamento al lavoro |  | € 33,00 | € |
| Consulenza per la definizione/aggiornamento dei percorsi di formazione/inserimento |  | € 39,00 | € |
| Docenza frontale/formazione in situazione individuale |  | € 32,00 | € |
| Docenza frontale/formazione in situazione di gruppo |  | € 13,34 | € |
| Servizi di tutoraggio per il periodo di tirocinio |  | € 32,00 | € |
| Ricerca e accompagnamento al lavoro |  | € 35,00 | € |
| Risultato occupazionale singolo |  | € 2.000,00 |  |
| Risultato occupazionale di progetto |  | € 1.000,00/2.000,00 | € |
| **Totale servizi erogati** | | | **€** |
| Vitto per i partecipanti |  |  | € |
| Utilizzo locali e attrezzature |  |  | € |
| **Totale costi sostenuti** | | | **€** |
| **Totale complessivo** | | | **€** |

**Consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci, della responsabilità penale ex art. 76 del DPR 445/2000, nonché della decadenza dal contributo concesso ex art. 75 DPR 445/2000**

**ALLEGO**

* Relazione Conclusiva

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Timbro e Firma dell’Operatore

che ha preso in carico il destinatario)

Allegato D1

PIANO PROVINCIALE DISABILI

MASTERPLAN 2021-2022-2023

AZIONE DI SISTEMA DI ACCOMPAGNAMENTO DI GIOVANI CON DISABILITA’ DI SPETTRO AUTISTICO

**DOMANDA DI LIQUIDAZIONE SERVIZI EROGATI**

**Alla PROVINCIA di VARESE**

**Settore Lavoro**

**Via Daverio, 10**

**21100 - Varese**

Io sottoscritto/a …………………………………………….….……………………….. nato/a a …………………………………… il ……………………………………… e residente a ………………………………………………………….……….….………. in Via …………………………………………………………………………………………….…... n. …….… C.A.P. …….…….… CF ………………………………………………………………………………. nella qualità di ………………………………………………………………….…… (rappresentante legale/altro soggetto con potere di firma) dell’…………………………….titolare dei Patti di Adesione sottoscritti nell’ambito dell’ Azione di accompagnamento di giovani con disabilità di spettro autistico.

**CHIEDO**

• ll riconoscimento dell’importo sotto riportato per tutti i servizi erogati al destinatario ……………………………………………………………………….. C. F. ……………………………………………………. come di seguito specificato:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Servizi a processo | Ore erogate | Costo orario | Importo |
| Selezione/colloquio specialistico/orientamento al lavoro |  | € 33,00 | € |
| Consulenza per la definizione/aggiornamento dei percorsi di formazione/inserimento |  | € 39,00 | € |
| Docenza frontale/formazione in situazione individuale |  | € 32,00 | € |
| Docenza frontale/formazione in situazione di gruppo |  | € 13,34 | € |
| Servizi di tutoraggio per il periodo di tirocinio |  | € 32,00 | € |
| Ricerca e accompagnamento al lavoro |  | € 35,00 | € |
| Risultato occupazionale singolo |  | € 2.000,00 | € |
| **Totale servizi erogati** | | | **€** |
| Vitto per i partecipanti |  |  | € |
| Utilizzo locali e attrezzature |  |  | € |
| **Totale costi sostenuti** | | | **€** |
| **Totale complessivo** | | | **€** |

**Consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci, della responsabilità penale ex art. 76 del DPR 445/2000, nonché della decadenza dal contributo concesso ex art. 75 DPR 445/2000**

**ALLEGO**

* Report partecipante
* Registri tirocini curriculare, convenzione e progetto formativo
* Curriculum Vitae Tutor
* Copia dei registri dei corsi di formazione
* Copia dei timesheet dei professionisti che hanno erogato i servizi

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Timbro e Firma dell’Operatore

che ha preso in carico il destinatario)

**Allegato E**

**DA REDIGERE SU CARTA INTESTATA**

**Alla Provincia di Varese**

Settore Lavoro

Via Daverio, 10

21100 Varese

**Dichiarazione sostitutiva relativa all’applicazione art. 3**

**“Tracciabilità dei flussi finanziari” - L. 136/2010 “Legge antimafia” e s.m.i.**

**e Dichiarazione ai sensi dell’art. 28, c.2 D.P.R. 600/1973**

|  |
| --- |
| Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Nome Cognome)  C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Comune) (Prov.) (gg/mm/aaaa)  residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  (Comune) (Prov.) (Via, Piazza, ecc.) (Numero) |

in qualità di:

❑Legale Rappresentante ❑ Soggetto con potere di firma ❑ Titolare della ditta individuale

|  |
| --- |
| dell’impresa/Ente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ragione sociale)  Scopo sociale/Attività esercitata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Tipologia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Comune) (Prov.) (Via, Piazza, ecc.) (Numero)  sede operativa in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Comune) (Prov.) (Via, Piazza, ecc.) (Numero)  C.F/P.Iva \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

* consapevole della responsabilità penale e delle conseguenti sanzioni cui può andare incontro in caso di falsa dichiarazione, ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti a seguito del provvedimento adottato, così come previsto dall’art.75 del D.P.R. 445/2000, e che codesta Amministrazione ha la facoltà di effettuare controlli, anche a campione, sulle dichiarazioni rese;
* al fine di poter assolvere gli obblighi sulla tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall’art. 3 della legge n. 136/2010;
* in merito al progetto pilota per l’accompagnamento di giovani con disabilità di spettro autistico– Piano Provinciale Disabili – Masterplan 2021/2022/2023.

**DICHIARA**

* che gli estremi identificativi del conto corrente bancario/postale “dedicati”, anche non in via esclusiva, ai pagamenti nell’ambito delle commesse pubbliche/gestione dei finanziamenti pubblici sono i seguenti:

- Conto Corrente/Banco posta (cancellare la voce che non interessa) n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ag. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice IBAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Conto Corrente/Banco posta (cancellare la voce che non interessa) n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ag. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice IBAN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* che le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare sui conti sopra evidenziati sono:

- Cognome e nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Cognome e nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- Cognome e nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* di impegnarsi a comunicare eventuali variazioni entro i termini stabiliti dalla L.136/2010 (cfr. art.3, comma 7);
* di aver preso visione del contenuto dell’art. 3 della L. 136/2010 e di essere consapevole delle sanzioni in cui può incorrere in caso di inosservanza delle disposizioni ivi contenute.

**DICHIARA ALTRESÌ**

**(barrare una delle voci di seguito elencate)**

ai fini dell’applicazione della ritenuta del 4% prevista dal secondo comma dell’art. 28 del D.P.R. n. 600 del 29/09/1973 che **il contributo oggetto della richiesta** cui viene allegata la presente dichiarazione è da considerarsi come segue[[1]](#footnote-1):

1. **Società commerciali, enti commerciali, persona fisica imprenditore, soggetti esercitanti attività d’impresa**

* da assoggettare alla ritenuta del 4%, in quanto contributo in conto esercizio;
* da NON assoggettare alla ritenuta del 4%, in quanto contributo in conto impianti, riferito a beni da ammortizzare;
* da NON assoggettare alla ritenuta del 4%, per le disposizioni normative esposte di seguito [[2]](#footnote-2)

1. **Enti non commerciali**
   * **contributo in conto esercizio:**
     + da NON assoggettare alla ritenuta del 4%, in quanto il beneficiario si qualifica come:
       - ONLUS
       - Associazione di volontariato iscritta nei registri di cui alla L. 266/1991
       - Altro (specificare esattamente le caratteristiche soggettive da cui deriva l’esenzione)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* + - * + da NON assoggettare alla ritenuta del 4%, in quanto il contributo verrà impiegato nell’ambito di attività istituzionali
        + da NON assoggettare alla ritenuta del 4%, per le disposizioni normative esposte di seguito [[3]](#footnote-3)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* da assoggettare alla ritenuta del 4% in quanto il contributo verrà impiegato nell’ambito di attività commerciale
  + **contributo in conto impianti:**
* da NON assoggettare alla ritenuta del 4%

*PARTE RELATIVA ALL’ATTRIBUZIONE DEL CODICE S.I.O.P.E.[[4]](#footnote-4) (SOLO PER ENTI NON COMMERCIALI)*

**dichiara altresì che:**

* **[[5]](#footnote-5) l’ente ha personalità giuridica**
* **non ha personalità giuridica**

Tanto si dichiara allo scopo di sollevare da qualsiasi responsabilità al riguardo la Provincia di Varese.

Il sottoscritto si impegna a comunicare variazioni successive alla presente dichiarazione.

Luogo e data Il Legale Rappresentante

Informativa sulla protezione dei dati personali ai sensi dell’art. 13 del Regolamento Europeo 2019/679.

In relazione alla raccolta dei dati personali che la Provincia di Varese si appresta a fare nel rispetto di quanto previsto dalla vigente normativa, si informa, ai sensi dell’art. 13 del Regolamento UE 679/2016 – Regolamento Generale sulla Protezione di Dati (GDPR), che:

a) i dati personali saranno trattati esclusivamente per lo svolgimento di funzioni istituzionali attribuite dalla normativa vigente a questo Ente (Art. 6.1 lettera “e” del GDPR) in relazione al procedimento in oggetto

b) Il titolare del trattamento dei dati è la Provincia di Varese;

c) le finalità e le modalità di trattamento cui sono destinati i dati raccolti riguardano il procedimento in oggetto;

d) il conferimento dei dati costituisce presupposto necessario per la regolarità del rapporto instaurato;

e) i soggetti e le categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati sono: il personale interno dell’Amministrazione implicato nel procedimento, ogni altro soggetto che abbi interesse ai sensi del D.L. 267/2000 e della L. 241/1990, gli organi dell’autorità giudiziaria;

f) i diritti spettanti all’interessato sono quelli di cui agli artt. 15-22 e 77 del GDPR 679/2016

Ulteriori informazioni relative alla presente informativa possono essere visionate accedendo all’apposita sezione sul sito istituzionale dell’Ente al seguente indirizzo: http://www.provincia.va.it

Documento informatico sottoscritto con firma digitale ai sensi della vigente normativa

Allegato F



FONDO REGIONALE DISABILI

LEGGE 13/2003

PIANO PROVINCIALE DISABILI

MASTERPLAN 2021-2022-2023

|  |
| --- |
| **AZIONE DI SISTEMA ACCOMPAGNAMENTO DI GIOVANI CON DISABILITA’ DI SPETTRO AUTISTICO**  **- RELAZIONE FINALE DOTE -** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Destinatario/a** | | | |
| cognome |  | nome |  |
| codice fiscale |  | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Ente/ Organizzazione** | |
| id operatore |  |
| ragione sociale operatore |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tutor** | | | |
| cognome |  | nome |  |
| codice fiscale |  | | |

**BILANCIO DEL PIANO DI INTERVENTO PERSONALIZZATO**

|  |  |
| --- | --- |
| Data di avvio |  |
| Data di conclusione |  |

in caso di conclusione anticipata, indicare i motivi

|  |  |
| --- | --- |
| ❑ | per indisponibilità/abbandono da parte del destinatario |
| commento |  |
| ❑ | per altre ragioni |
| commento |  |

**Sono stati erogati tutti i servizi previsti nel Patto di Adesione?**

❑ si ❑ no

Se no, indicare i servizi non erogati e i relativi motivi

|  |
| --- |
|  |

**Descrizione analitica servizi erogati**

|  |  |
| --- | --- |
| **Selezione-**  **Colloquio specialistico-Orientamento al lavoro** | Descrizione:  Ore erogate: |
| **Consulenza per la definizione/aggiornamento dei percorsi di formazione/inserimento** | Descrizione:  Ore erogate: |
| **Docenza frontale/formazione in situazione individuale** | Descrizione:  Ore erogate: |
| **Docenza frontale/formazione in situazione di gruppo** | Descrizione:  Ore erogate: |
| **Servizi di tutoraggio per il periodo di tirocinio** | Descrizione:  Ore erogate: |
| **Ricerca e accompagnamento al lavoro** | Descrizione:  Ore erogate: |

**Relazione sui risultati conseguiti:**

|  |
| --- |
| *Descrivere i risultati raggiunti in termini di certificazione delle competenze, attivazione tirocinio extra-curriculare ed eventuale inserimento lavorativo, contratto, durata, ecc….* |

**Eventuali dichiarazioni del/la destinatario/a**

|  |
| --- |
|  |

**Firma legale rappresentante operatore*****(o delegato)*** *(nome, cognome e firma)*

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Firma tutor** *(nome, cognome e firma)*

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

**Firma destinatario/a** *(nome, cognome e firma)*

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Luogo e data …………………………

|  |
| --- |
| *Allegato G. Dichiarazione detraibilità I.V.A.*  **Dichiarazione sostitutiva relativa alla detraibilità I.V.A.**  Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Nome Cognome)  C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ /\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Comune) (Prov.) (gg/mm/aaaa)  residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  (Comune) (Prov.) (Via, Piazza, ecc.) (Numero) |

in qualità di:

❑ Legale Rappresentante ❑ Soggetto con potere di firma

|  |
| --- |
| dell’impresa/Ente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Ragione sociale)  sede legale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  (Comune) (Prov.) (Via, Piazza, ecc.) (Numero)  sede operativa in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_  (Comune) (Prov.) (Via, Piazza, ecc.) (Numero)  C.F/P.Iva \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

* consapevole della responsabilità penale e delle conseguenti sanzioni cui può andare incontro in caso di falsa dichiarazione, ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti a seguito del provvedimento adottato, così come previsto dall’art.75 del D.P.R. 445/2000;
* in merito al contributo/rimborso relativi al Bando Dote Impresa – Collocamento Mirato

**DICHIARA**

che l’imposta sul valore aggiunto, relativa alla documentazione di spesa è[[6]](#footnote-6):

* interamente detraibile (artt.19, 1° comma e 19 ter del D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 633);
* parzialmente detraibile nella percentuale del \_\_\_\_\_\_\_\_% (art. 19, 3° comma del D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 633);
* non detraibile perché riguardante attività non rientranti nella fattispecie di cui agli artt. 4 e 5 del D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 633;
* non detraibile perché riguardante attività commerciale rientrante nella fattispecie prevista dall’art. 36/bis del D.P.R. 26 ottobre 1972, n. 633.

Inoltre il sottoscritto dichiara che provvederà a comunicare tempestivamente eventuali variazioni che dovessero intervenire a modificare la presente dichiarazione, ivi comprese, in particolare, quelle previste dall'art. 149 del D.P.R. 22 dicembre 1986, n. 917 (in rif. alla perdita della qualifica di ente non commerciale).

*LUOGO e DATA* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

1. Barrare la parte che interessa [↑](#footnote-ref-1)
2. Indicare la fattispecie e i riferimenti normativi [↑](#footnote-ref-2)
3. Indicare la fattispecie e i riferimenti normativi [↑](#footnote-ref-3)
4. Il codice SIOPE (Sistema Informativo delle Operazioni degli Enti Pubblici) è una codifica obbligatoria da attribuire a tutti i pagamenti fatti dagli enti locali [↑](#footnote-ref-4)
5. Barrare la tipologia in cui ricade l’ente [↑](#footnote-ref-5)
6. Da compilare solo a fronte di presentazione di documentazione contabile [↑](#footnote-ref-6)