



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE

ML

MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

DISTRETTO SOCIO-ASSISTENZIALE N. 3 "MEDIA VALLE DEL CRATI"
MONTALTO UFFUGO - BISIGNANO - CERZETO - LATTARICO - LUZZI - ROTA GRECA - SAN BENEDETTO ULLANO -
SAN MARTINO DI FINITA - TORANO CASTELLO
Capofila MONTALTO UFFUGO

ORIGINALE

CITTA' DI BISIGNANO

UFFICIO DI PIANO

Prot. N° 17827 del 27 SET. 2019

AVVISO PUBBLICO

Per i beneficiari di Carta SIA/REI

per l'ammissione allo svolgimento di **"TIROCINI FINALIZZATI ALL'INCLUSIONE SOCIALE, ALL'AUTONOMIA DELLE PERSONE E ALLA RIABILITAZIONE PRESSO ENTI PUBBLICI/PRIVATI PROGETTO PON DEL SOSTEGNO PER L'INCLUSIONE ATTIVA (SIA/REI) DI CUI ALL'AVVISO N. 3/2016 DEL MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI - FSE 2014-2020, CUP: F11E17000400006.**

Visto:

- il decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 03/08/2016 con il quale è stato adottato l'Avviso Pubblico n. 3/2016 per la presentazione di progetti da finanziare a valere sul Fondo Sociale Europeo, programmazione 2014 - 2020, Programma Operativo Nazionale del Sostegno per l'inclusione attiva (SIA);
- il Decreto Direttoriale n. 392 del 12/09/2017 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali - Direzione generale per l'inclusione e le Politiche Sociali di approvazione del citato progetto ed ammissione a finanziamento;
- la Convenzione di sovvenzione n. AV3-2016-CAL_12 per lo svolgimento delle funzioni del beneficiario e di partner di progetto nella gestione di attività del Programma Operativo Nazionale "Inclusione" FSE 2014/2020, CUP: F11E17000400006
- il progetto che, prevede la realizzazione di Tirocini inclusivi mediante i quali sarà effettuato inserimento di tipo lavorativo, in collaborazione con Enti Pubblici/Privati e tramite Centri per l'impiego previa valutazione dell'equipe multidisciplinare e predisposizione di un progetto personalizzato;

SI RENDE NOTO

Che il DISTRETTO SOCIO-ASSISTENZIALE N. 3 "MEDIA VALLE DEL CRATI" in qualità di soggetto promotore della presente iniziativa, con il presente Avviso mette a disposizione 181 (centoottantuno) posti per tirocini, della durata di 6 mesi.

1. Finalità dell'intervento

Attuazione di Tirocini inclusivi previsti nell'azione progettuale **B.2.** del Progetto **PON INCLUSIONE DEL SOSTEGNO PER L'INCLUSIONE ATTIVA (SIA) DI CUI ALL'AVVISO N. 3/2016 DEL MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI – FSE 2014/2020, CUP: F11E17000400006** al fine di offrire opportunità d'inserimento in ambito lavorativo, attraverso prestazioni rese da utenti appositamente selezionati .

2. Destinatari e requisiti di Accesso

Possono presentare domanda di tirocinio di inclusione attiva chiunque risulti in possesso, a pena di esclusione, dei seguenti requisiti:

- ✓ Beneficiari della misura SIA/REI che hanno sottoscritto un progetto personalizzato;
- ✓ Essere residente in uno dei comuni dell'ambito del DISTRETTO SOCIO-ASSISTENZIALE N. 3 "MEDIA VALLE DEL CRATI" comprendente i seguenti Comuni: : MONTALTO UFFUGO, BISIGNANO, LUZZI, LATTARICO, ROTA GRECA, CERZETO, SAN BENEDETTO ULLANO, TORANO CASTELLO, SAN MARTINO DI FINITA;
- ✓ Avere un'età compresa tra 18 e 65 anni;
- ✓ Non essere inseriti in altri progetti lavorativi finanziati con fondi pubblici, regionali, nazionali e/o comunitari.

Il possesso dei suddetti requisiti dovrà essere attestato dall'aspirante tirocinante, mediante dichiarazione sostitutiva in conformità al D.P.R. n. 445/2000 artt. 46 e 47, nella domanda di tirocinio, secondo il modello allegato al presente Avviso Pubblico (Allegato A).

Il mancato possesso di uno solo dei suddetti requisiti comporta l'esclusione della domanda.

A pena di esclusione è fatto divieto ai membri di un medesimo nucleo familiare di presentare due o più domande di concessione del tirocinio. In tal caso tutte le domande presentate saranno considerate escluse.

Potrà beneficiare della presente misura solo ed esclusivamente chi ha presentato la relativa domanda.

3. Modalità di presentazione della domanda, individuazione dei destinatari e motivi di esclusione

Le istanze, in forma di autocertificazione, devono essere redatte secondo l'apposito modello (Allegato A) allegato al presente Avviso Pubblico, impegnandosi a produrre la documentazione autocertificata in fase di domanda, al momento dell'eventuale sottoscrizione di tirocinio.

La presente misura rientra all'interno delle finalità dei progetti personalizzati/patti di servizio in carico ai servizi sociali del Distretto e pertanto il potenziale beneficiario potrà recarsi presso l'Ufficio del Servizio Sociale del Comune di residenza per essere supportato nella compilazione della domanda dalle ore 9.30 alle ore 12.30 da Lunedì a Venerdì.

Le domande di ammissione, redatte secondo il modello ALLEGATO A , devono essere presentate esclusivamente al proprio Comune di residenza, entro il termine perentorio del **04 ottobre 2019** alle ore 14:00, mediante una delle seguenti modalità:

- ✓ consegna diretta all'Ufficio Protocollo dei Comuni di residenza nell'ambito del distretto;
- ✓ inoltre a mezzo PEC all'indirizzo ufficiodipiano.distrettosocioassistenziale3mediavallecrati@asmepec.it con indicazione nell'oggetto: nome e cognome del beneficiario e la dicitura "RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI CONCESSIONE DEI TIROCINI FINALIZZATI ALL'INCLUSIONE SOCIALE". In caso di invio della domanda a

mezzo posta elettronica certificata (PEC), validità, data ed orario della trasmissione saranno attestate dalla ricevuta di accettazione e dalla ricevuta di avvenuta consegna fornite dal gestore di posta elettronica certificata, ai sensi dell'art. 6 del D.P.R. 11 febbraio 2005, n. 68.

Le domande pervenute oltre il termine sopra indicato non saranno accolte.

All'istanza di ammissione, dovrà essere allegata la seguente documentazione:

- Copia del documento di identità, in corso di validità;
- Copia del proprio codice fiscale;
- Certificazione ISEE

4. Criteri per la formazione della Graduatoria

I soggetti saranno ammessi sulla base della valutazione dell'equipe multidisciplinare. In caso di un numero superiore di soggetti ammissibili rispetto al numero dei tirocini inclusivi attivabili, sarà redatta apposita graduatoria e saranno ammessi prioritariamente i soggetti secondo i seguenti criteri stabiliti dalla vigente normativa in materia:

	CRITERI PER L'ANALISI DEI PUNTEGGI	PUNTEGGIO	MAX PUNTEGGIO
1	CRITERI NUCLEO FAMILIARE	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 1 figlio a carico = punti 1 ✓ 2 figli a carico= punti 2 ✓ 3 figli a carico = punti 3 ✓ 4 o più figli carico = punti 4 ✓ Presenza in famiglia di almeno 1 o più soggetti con invalidità pari o superiore al 66% = punti 2 ✓ Nucleo familiare monigenitoriale = punti 3 	9
2	CRITERI ISEE 2019	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Reddito di € 0 = punti 7 ✓ Reddito da € 0,01 a € 1.000,00)= punti 6 ✓ Reddito da € 1.000,01 a € 2.000,00) =punti 5 ✓ Reddito da € 2.000,01 a € 3.000,00) =punti 4 ✓ Reddito da € 3.000,01 a € 4.000,00) =punti 3 ✓ Reddito da € 4.000,01 a € 5.000,00) =punti 2 ✓ Reddito da € 5.000,01 a € 6.000,00) punti 1 	7
3	CRITERI DISOCCUPAZIONE/ INOCCUPAZIONE ¹	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Da 6 mesi a 1 anno = punti 2 ✓ Oltre 1 anno = punti 3 ✓ Oltre 2 anni = punti 4 ✓ Oltre 3 anni = punti 5 	5
4	VALUTAZIONE SOCIALE COMPLESSIVA DEL BISOGNO MULTIDIMENSIONALE A CURA DELL'EQUIPE		5

5	CRITERIO INVALIDITA' 2(RICHIEDENTE)	✓ Fino al 50%= punti 1 ✓ Da 51 a 60%= punti 2 ✓ Da 61 a 73%=punti 3 Dal 74% al 100%= punti 4	4
Totale			30

A parità di punteggio, la precedenza verrà attribuita al soggetto più anziano.

In caso di non accettazione del tirocinio inclusivo da parte degli aspiranti utilmente collocati in graduatoria, si procederà allo scorrimento della stessa.

5. Durata del tirocinio e indennità

I tirocini prevedono un'indennità mensile per tirocinante pari a € 500,00 onnicomprensivi, totalmente a carico della Misura SIA, secondo la normativa vigente.

I tirocini avranno durata massima di 6 (sei) mesi per un impegno di 20 ore settimanali.

I tirocini non prevedono l'instaurazione di un rapporto di lavoro tra soggetto attuatore e destinatario.

Ogni destinatario potrà essere avviato ad un solo percorso di tirocinio. L'indennità di partecipazione sarà erogata con apposito atto adottato dall'Ufficio di Piano, dopo la verifica mensile dei report delle presenze inviate dai soggetti ospitanti e secondo i tempi e le modalità inserite nella Convenzione. L'indennità corrisposta:

- ✓ Non determina in nessun modo la costituzione di un rapporto di lavoro, essendo finalizzata solo a supportare l'esperienza di tirocinio;
- ✓ Sotto il profilo fiscale ha natura del reddito assimilato al reddito di lavoro dipendente;
- ✓ Non comporta, in ogni caso, la perdita dello stato di disoccupazione posseduto dal tirocinante;
- ✓ Non dà luogo a trattamenti previdenziali e/o assistenziali, a valutazioni o riconoscimenti giuridici ed economici, né a riconoscimenti automatici ai fini previdenziali;
- ✓ Non è cumulabile con altri contributi analoghi erogati da terzi.

L'Ufficio di piano rimborserà al soggetto ospitante, al termine del tirocinio, l'ammontare del pagamento degli oneri assicurativi INAIL e della responsabilità civile verso terzi sottoscritta con idonea compagnia assicurativa.

6. Obblighi a carico del tirocinante

Il tirocinante ha l'obbligo di accettare l'assegnazione della mansione, la distribuzione oraria e il luogo di lavoro. La rinuncia del candidato ad una proposta di tirocinio inclusivo comporterà l'esclusione definitiva dalla graduatoria ed il conseguente scorrimento della stessa per l'assegnazione del tirocinio inclusivo.

1 Da certificare con attestato di disoccupazione e, nel caso di inoccupazione, dichiarazione sostitutiva che attesti lo stato;

2 Certificazione attestante l'invalidità civile, in base alla legge N.°68 del 1999.

7. Rispetto della Privacy

Il Distretto, titolare del trattamento dei dati forniti, si impegna al trattamento dei dati personali e sensibili comunicati dai richiedenti soltanto per gli scopi di cui al presente Avviso e, comunque, nel rispetto della normativa vigente in materia di tutela della privacy, con particolare riferimento a quanto previsto dalla Legge 675/1996 “Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali”, dal D.Lgs. 196/2003 rubricato “Codice in materia di protezione dei dati personali” e GDPR n. 679/2016 “Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali”.

8. Pubblicità

Il presente avviso sarà pubblicato sul sito istituzionale di ciascun comune facente parte del distretto.

Le informazioni relative al presente Avviso Pubblico possono essere richieste presso la sede dell'Ufficio di Piano dell'ambito socio-assistenziale n.3, sita in Bisignano (CS), tel. Tel 0984.951071, web site <http://albo.bitsrl.com/viewrisalbo1.php?comune=Bisignano&tipo=uffpiano;>
Pec:ufficiodipiano.distrettosocioassistenziale3mediavallecrati@asmepec.it;

9. Rinvio

La presentazione della domanda comporta l'accettazione di tutte le disposizioni di cui al presente Avviso. Per quanto non espressamente previsto dal presente Avviso, trovano applicazione le disposizioni contenute nella normativa vigente.

10. Foro Competente

Per tutte le controversie che dovessero insorgere in dipendenza del presente avviso è competente il Foro di Cosenza. Il presente avviso, approvato con determina del Responsabile dell'Ufficio di Piano, sarà pubblicato all'Albo Pretorio e sui siti di tutti i Comuni facenti parte dell'Ambito Socio-Assistenziale n.3.

11. Allegati

Del presente Avviso pubblico sono parte integrante e sostanziale i seguenti allegati:

1. Allegato “A”;

Ai sensi dell'art. 31, del D.lgs 50/2016, il Responsabile Unico del Procedimento è Dott.ssa Broccolo Adriana

Bisignano, li 27/09/2019



Coordinatore dell'Ufficio di Piano

Dott.ssa Adriana Broccolo

A handwritten signature in black ink, appearing to be "A. Broccolo".



UNIONE EUROPEA
Fondo Sociale Europeo

PON
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO
e delle POLITICHE SOCIALI

DISTRETTO SOCIO-ASSISTENZIALE N. 3 "MEDIA VALLE DEL CRATI"
MONTALTO UFFUGO - BISIGNANO - CERZETO - LATTARICO - LUZZI - ROTA GRECA - SAN BENEDETTO ULLANO -
SAN MARTINO DI FINITA - TORANO CASTELLO
Capofila MONTALTO UFFUGO
DISTRETTO SOCIO-ASSISTENZIALE N. 3 "MEDIA VALLE DEL CRATI"

UFFICIO DI PIANO

Allegato A – Modello di domanda

pec. :ufficiodipiano.distrettosocioassistenziale3mediavallecrati@asmepec.it

Comune di Bisignano

Collina Castello

87043 Bisignano (CS)

Istanza di partecipazione per l'ammissione allo svolgimento di TIROCINI FINALIZZATI ALL'INCLUSIONE SOCIALE, ALL'AUTONOMIA DELLE PERSONE E ALLA RIABILITAZIONE PRESSO AZIENDE" PROGETTO PON DEL SOSTEGNO PER L'INCLUSIONE ATTIVA (SIA/REI) DI CUI ALL'AVVISO N. 3/2016 DEL MINISTERO DEL LAVORO E DELLE POLITICHE SOCIALI - FSE 2014-2020, CUP F11E17000400006:

Il/ la sottoscritto/a

Nato/a

il

E residente a

CAP

Provincia

Via

	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N°	<input type="text"/>	
Codice Fiscale	<input type="text"/>	Tel. <input type="text"/>

In qualità di (barrare la sola casella interessata)

- richiedente e beneficiario del SIA/REI;
- componente del nucleo beneficiario del SIA/Reddito di Inclusione di cui il richiedente è il sig/sig.ra_____.

CHIEDE

di essere ammesso alla selezione per lo svolgimento di tirocini inclusivi in favore dei beneficiari del (PON) "inclusione" SIA oggi REI, Avviso N. 3/2016 del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali –FSE 2014/2020. Per tale finalità e nella piena consapevolezza di quanto previsto dal D.P.R. n. 445/2000, art. 76, in caso di affermazioni false e mendaci, di essere ammesso a partecipare all'attivazione di **Tirocini di Inclusione Sociale** rivolti a soggetti a rischio di esclusione sociale, ai sensi dell'Avviso pubblico in oggetto.

A tale fine,

consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi, anche ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate e secondo quanto previsto dall'art. 19 e 19 bis del D.P.R. 445/2000 ss.mm.ii.

DICHIARA

che alla data di presentazione della domanda, risulta in possesso, cumulativamente e a pena di esclusione, dei seguenti requisiti:

- Beneficiario della misura SIA/REI con sottoscrizione di un progetto personalizzato;
- Residente in uno dei comuni dell'ambito del DISTRETTO SOCIO-ASSISTENZIALE N. 3 "MEDIA VALLE DEL CRATI" comprendente i seguenti Comuni: Montalto Uffugo, Bisignano, Luzzi, Lattarico, Rota Greca, Cerzeto, San Benedetto Ullano, Torano Castello, San Martino di Finita;
- Avere un'età compresa tra 18 e 65 anni;

- Non essere inseriti in altri progetti lavorativi finanziati con fondi pubblici, regionali, nazionali e/o comunitari
 - Di possedere il seguente titolo di studio
-

Il/la sottoscritto/a, ai sensi degli artt. 46-47 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci

DICHIARA ALTRESI'

1. di essere a conoscenza che il Distretto Socio – Assistenziale n.3 - Media Valle Crati, per il tramite dell'Ufficio di Piano, ai sensi del DPR 445/2000, potrà procedere a idonei controlli diretti ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e che l'eventuale riscontro di non veridicità di quanto dichiarato comporterà la decadenza dal beneficio ottenuto ed incorre nelle sanzioni penali previste dall'Art. 76 del D.P.R. 445/2000;
2. di accettare incondizionatamente tutto quanto previsto nell'Avviso Pubblico in oggetto;
3. che la documentazione allegata in copia fotostatica alla presente domanda è conforme all'originale in mio possesso e ALLEGA (a pena di esclusione)
 - copia del proprio documento di riconoscimento;
 - copia del proprio codice fiscale;
 - certificazione ISEE

Luogo _____ e data _____

Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

**INFORMATIVA RESA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 13-14 DEL GDPR 2016/679
(GENERAL DATA PROTECTION REGULATION)**

Gentile Signore/a, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, si informa quanto segue:

1. Finalità del Trattamento

I dati da Lei forniti nella presente scheda verranno utilizzati allo scopo e per il fine di connessi all'espletamento del Progetto di inclusione e per i fini istituzionali dall'Amministrazione comunale.

2. Modalità del Trattamento

Il trattamento dei dati sarà effettuato anche con l'ausilio di mezzi informatici e potranno essere comunicati agli altri soggetti coinvolti nella gestione del procedimento e a quelli demandati all'effettuazione dei controlli previsti dalla vigente normativa.

In caso di necessità, i Suoi dati personali potranno essere comunicati, nei limiti strettamente pertinenti agli obblighi, ai compiti e alle finalità sopra indicati, al personale autorizzati al trattamento in ragione delle attribuzioni e delle competenze loro assegnate,

dopo essere stati nominati responsabili del trattamento dei ai sensi dell'art. 28, Regolamento UE n. 2016/679 e dell'art 29 del d.lgs. n. 196/03) e, quindi, trattati presso le relative sedi. I suoi dati non saranno trasferiti a soggetti stabiliti in Paesi al di fuori dell'Unione Europea.

3. Conferimento dei dati Il conferimento dei dati per le finalità di cui al punto 1 sono

Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria in quanto indispensabile per l'espletamento delle procedure richieste. Il rifiuto del conferimento dei dati oppure la mancata indicazione di alcuni di essi potrà comportare l'annullamento del percorso di inclusione per impossibilità a realizzare gli obiettivi identificati.

4. Comunicazione e diffusione dei dati. forniti potranno saranno/comunicati a:

I dati forniti potrebbero essere comunicati ai soggetti autorizzati e la loro diffusione può essere predisposta presso l'Ufficio di Piano- Struttura tecnica intercomunale Piazza Collina Castello- 87043 Bisignano; Tanto le comunicazioni quanto la diffusione saranno effettuate nei limiti e nelle forme stabilite dalla vigente normativa.

5. Titolare del Trattamento

Il titolare del trattamento dei dati personali è l'Ambito Socio-Assistenziale n. 3 "Media Valle del Crati" –Comune capofila Montalto Uffugo; il Responsabile del trattamento è la Dott.ssa Adriana Broccolo, domiciliata presso l'Ufficio di Piano- Struttura tecnica intercomunale Piazza Collina Castello- 87043 Bisignano.

6. Diritti dell'interessato in ogni momento

Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di: a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali; b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione; c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati; d) ottenere la limitazione del trattamento; e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti; f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento ed anche nel caso di trattamento per finalità di marketing diretto; sicché, compresa la profilazione; g) opporsi ad un processo decisionale automatizzato relativo alle persone h) chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati; i) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento basata sul consenso prestato prima della revoca; j) proporre reclamo a un'autorità di controllo.

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata a Comune di Bisignano- Ufficio di Piano- Struttura tecnica intercomunale Piazza Collina Castello- 87043 Bisignano o all'indirizzo pec:ufficiodipiano.distrettosocioassistenziale3mediavallecrati@asmepec.it

CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI

Preso atto dell'informativa di cui sopra ed ai sensi della disciplina normativa in materia di trattamento dei dati personali Accconsento al trattamento per le finalità descritte al punto 1 dell'informativa alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicati al punto 4 dell'informativa al trasferimento dei dati all'estero come indicato al punto 5 dell'informativa.

Luogo _____ e data _____ Firma del richiedente _____