   

**Allegato 1**

**ORGANISMO INTERMEDIO REGIONE ABRUZZO**

**Dipartimento Sviluppo Economico, Politiche del Lavoro, Istruzione, Ricerca e Università PON Iniziativa Occupazione Giovani-PAR Abruzzo Nuova Garanzia Giovani** DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il/la sottoscritto/a *(cognome e nome)* , nato/a il \_ \_ / \_ \_ / a

, prov. di , codice fiscale ,in qualità di legale rappresentante

* dell’APL denominata (inserire ragione sociale) ,
* dell’ODF denominata (inserire ragione sociale) ,

con sede legale nel comune di , prov. , via , n. , codice fiscale e P. IVA ,

# CHIEDE

**l’inserimento nel Catalogo dei Soggetti Attuatori della Nuova Garanzia Giovani** per la/le seguente/i sede/i operativa/e e per le seguenti misure:

Sede n. (*inserire numero progressivo*), codice di intermediazione (*se già in possesso*)

Comune e provincia di localizzazione Indirizzo completo Codice fiscale Partita IVA Recapito telefonico Recapito mail Recapito mail PEC Codice di accreditamento sede per l’erogazione dei servizi per il lavoro

Codice di accreditamento sede per l’erogazione dei servizi per la formazione

Misure per le quali si chiede l’inserimento nel Catalogo dei Soggetti Attuatori di Garanzia Giovani per la sede indicata:

* Misura 1-C Orientamento specialistico di II livello;
* Misura 2-A Formazione mirata all’inserimento lavorativo;
* Misura 2-B Reinserimento giovani 15-18enni in percorsi formativi;
* Misura 2-C Assunzione e formazione;
* Misura 3 Accompagnamento al lavoro;
* Misura 5 Tirocinio extra-curriculare in ambito regionale;
* Misura 5 Bis Tirocinio extra-curriculare transnazionale;
* Misura 8 Mobilità professionale interregionale e transnazionale;

*(duplicare lo schema nel caso si intenda chiedere l’inserimento a Catalogo di più sedi)*

   

# e DICHIARA

* + che il soggetto del quale è legale rappresentante è in possesso dei requisiti richiesti dall’articolo 2 dell’Avviso pubblico per la costituzione del Catalogo dei Soggetti Attuatori della Nuova Garanzia Giovani Abruzzo;
  + che il codice o i codici SPID da utilizzare per l’autenticazione sui servizi informativi al fine di poter operare per l’attuazione del Programma, sono associati ai seguenti codici fiscali, per ciascuna delle sedi per le quali si chiede l’inserimento a Catalogo:
    - Sede n. : codice fiscale \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_
    - Sede n. : codice fiscale \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

*(Duplicare se necessario, al fine di fornire un codice per ogni sede per la quale si chiede l’inserimento a catalogo)*

# e IMPEGNA

il soggetto del quale è legale rappresentante al rispetto di tutte le disposizioni di cui all’Avviso pubblico finalizzato alla costituzione del Catalogo dei Soggetti Attuatori della Nuova Garanzia Giovani Abruzzo, del SiGeCo del PAR Abruzzo, degli Indirizzi Operativi e di ogni altra disposizione che la Regione Abruzzo dovesse emanare in relazione al programma, nonché al rispetto delle disposizioni europee, nazionali e regionali di riferimento.

**Da sottoscrivere esclusivamente con firma digitale del legale rappresentante**

*Si autorizza il trattamento dati ai sensi del D.Lgs. del 30 giugno 2003, n. 196 e del Regolamento (UE) 2016/679 per le finalità relative al Programma Nuova Garanzia Giovani Abruzzo e per tutte le finalità del Dipartimento DPG della Regione Abruzzo.*

Nome, cognome e carica del Legale Rappresentante che sottoscrive

Data

2