



**DISTRETTO SOCIO-SANITARIO 19 - GRAVINA DI CATANIA**

## **ISTANZA DI ADESIONE PER COSTITUZIONE DI UNA LONG LIST DI ENTI DISPONIBILI AD OSPITARE TIROCINI DI INCLUSIONE SOCIALE**

### **Soggetto Proponente**

Denominazione o ragione sociale \_\_\_\_\_

Codice ATECO \_\_\_\_\_ N. d'iscrizione CCIAA \_\_\_\_\_

Luogo e data d'iscrizione \_\_\_\_\_

Descrizione attività \_\_\_\_\_

Indirizzo sede legale \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ e mail \_\_\_\_\_

Pec \_\_\_\_\_

Indirizzo sede operativa interessata \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ e mail \_\_\_\_\_

P.IVA \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Referente \_\_\_\_\_

Cognome nome \_\_\_\_\_

Posizione \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

indirizzo email \_\_\_\_\_

**Tipologia Soggetto (Barrare la casella corrispondente)**



**DISTRETTO SOCIO-SANITARIO 19 - GRAVINA DI CATANIA**

- Aziende operanti nel settore
- Studi Professionali nel settore
- Consorzi agrari, consorzi per lo sviluppo industriale
- Cooperative produzione, lavoro, servizi

**Precedenti esperienze in attività analoghe**

---

---

---

---

Il soggetto proponente,

**CHIEDE**

di ospitare presso la propria Ditta i beneficiari dei tirocini finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione, in conformità alle condizioni e alle procedure previste dalla normativa di riferimento e dall'avviso pubblico in allegato.

A tal fine dichiara che le figure professionali per le quali sarà possibile attivare Tirocini di Inclusione sociale presso la propria struttura sono le seguenti:

---

---

---

---

---



A tal fine dichiara di rendersi disponibile a fornire al Comune di Gravina di Catania tutte le informazioni e/o integrazioni richieste ai fini dell'espletamento delle attività istruttorie.

Dichiara altresì di prestare specifico consenso al trattamento dei dati ai sensi della vigente normativa sulla tutela della privacy, nei limiti dell'oggetto della presente procedura

Luogo Data \_\_\_\_\_

Timbro e Firma \_\_\_\_\_