



Allegato C

BANDO

ACT YOUR JOB Cerchi Lavoro? Fatti trovare! – II Edizione

In attuazione dell'Atto di indirizzo di cui alla
D.G.R. n. 18-6992 del 5/6/2023

Esercizio 2023-2025

D.D. n. _____ del _____

DICHIARAZIONE DI ACCORDO per la costituzione del PARTENARIATO

Alla **Regione Piemonte**
Direzione Sanità e Welfare
*Settore Politiche per i bambini, le
famiglie, minori e giovani, sostegno alle
situazioni di fragilità sociale*
Via Nizza, 330
10127 TORINO

OGGETTO: **ACT YOUR JOB Cerchi Lavoro? Fatti trovare! – II Edizione**
Il/la sottoscritto/a:

_____	_____
<i>(Cognome)</i>	<i>(Nome)</i>
_____	_____
<i>(Comune)</i>	<i>(Prov.)</i>
_____	_____
<i>(Comune)</i>	<i>(Prov.)</i>
_____	_____
<i>(Comune)</i>	<i>(Indirizzo)</i>
Codice Fiscale. _____ Documento d'Identità N. _____	
In qualità di Legale Rappresentante del Comune di _____	
Telefono _____ - _____	
Casella di posta elettronica certificata (PEC) _____	

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, ai sensi del DPR 445/2000,

- che la sottoscrizione del presente atto tra le parti risulta come impegno già formalizzato in caso di approvazione del progetto presentato;
- di essere consapevole che l'adesione comporta precisi impegni da rispettare per tutta la durata temporale del progetto;
- di aver illustrato gli impegni ai partner di progetto, prima della presentazione dell'istanza, in quanto gli stessi condizionano l'ammissione al finanziamento del soggetto capofila e devono essere mantenuti sino al termine del progetto in quanto saranno verificati anche in fase di rendicontazione finale;
- di utilizzare gli strumenti di diffusione per iniziative ed eventi da proporre sul proprio territorio, attraverso la pagina fornita da Regione Piemonte (a titolo gratuito) sul Portale Piemonte Giovani;
- di diffondere la Carta Giovani Nazionale sul territorio, quale strumento del Governo finalizzato a promuovere una migliore qualità della vita delle giovani generazioni; far conoscere la piattaforma web GIOVANI2030, realizzata, a livello nazionale;
- di costituirsi in partenariato pubblico con i seguenti sottoscrittori:
 1. Centro per l'Impiego del proprio comune;
 2. Sportello INFORMAGIOVANI del comune di _____;
 3. altro Ente locale del comune di _____ che svolge funzioni di sportello INFORMAGIOVANI laddove l'Informagiovani non è presente
 4. Ente/i del terzo settore e/o imprese sociali quali:
 - a)
 - b)
 - c)
- di riconoscere i massimali per ciascuna categoria di spesa secondo quanto indicato nel bando

I partner di RETE

SI IMPEGNANO A

- partecipare a tutte le attività previste dal progetto, quali:
 - effettuare una "mappatura" rispetto alle reti inter-organizzative locali e relativi modelli di governance che restituiscano un'indagine esplorativa qualitativa degli operatori locali nell'ambito dei servizi alla formazione e al lavoro, insieme ai partner

- di rete;
- selezionare da n. 3 a 10 giovani facilitatori (*job coach*), tra titolari e riserve, per ciascun CPI;
- partecipare al Tavolo di lavoro erogato da APL;
- partecipare al percorso di Capacity Building della durata di 25 ore;
- selezionare da n. 5 a 20 giovani (*job player*) tra titolari e riserve, per ciascun CPI;
- attivare il Job Hub secondo il cronoprogramma concordato con Regione Piemonte;
- attivare il percorso di Job Shadowing secondo il cronoprogramma concordato con Regione Piemonte;
- restituire gli esiti del progetto entro i termini concordati con Regione Piemonte;
- rispettare gli impegni presi quali aderenti al progetto;
- pubblicizzare adeguatamente e in maniera corretta le attività, precisando le fonti di finanziamento per le attività co-finanziate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per le Politiche Giovanili e il Servizio Civile Universale e dalla Regione Piemonte;
- rispettare la normativa in materia fiscale, previdenziale e di sicurezza dei lavoratori e dei partecipanti impegnati nelle iniziative approvate;

CONSAPEVOLI CHE

il mancato adempimento di ciascuno degli obblighi sopra descritti od irregolarità, se accertati, può costituire elemento sufficiente per annullare in sede di autotutela ex art. 21 octies e 21 nonies L. 241/1990 s.m.i. o revocare, ai sensi dell'art. 21 quinquies L.241/1990, l'approvazione e il finanziamento con l'obbligo conseguente di restituzione di somme già erogate in capo al capofila;

l'utilizzo indebito dei contributi erogati costituisce danno erariale e genera responsabilità amministrativa e contabile in capo al rappresentante legale;

INDIVIDUANO

L'Amministrazione pubblica _____ come soggetto capofila al quale spetterà la rappresentanza esclusiva dei componenti del partenariato nei riguardi della Regione Piemonte e che sarà l'unico responsabile nei confronti della Regione Piemonte della corretta attuazione del progetto medesimo.

SOTTOSCRIVONO

l'adesione al progetto e

DICHIARANO

le proprie generalità di seguito riportate:

ENTE	Cognome e Nome del LEGALE RAPPRESENTANTE	DATA e FIRMA
CPI del comune di _____		
Sportello INFORMAGIOVANI del comune di _____		

Gli enti del terzo settore e/o altri attori economici del territorio

DICHIARANO

inoltre che tra le attività presenti nei propri STATUTI vi sono quelle afferenti alle politiche per il lavoro, l'orientamento, la formazione e le politiche giovanili e che le generalità sono:

_____	_____
(Cognome)	(Nome)
nato/a a _____	() il _____
(Comune)	(Prov.) (Data)
residente a _____	() in _____
(Comune)	(Prov.) (Indirizzo)
Codice Fiscale. _____	Documento d'Identità N. _____
In qualità di Legale Rappresentante di _____ quale	
<input type="checkbox"/> ODV	
<input type="checkbox"/> APS	
<input type="checkbox"/> Cooperativa sociale	
<input type="checkbox"/> Fondazione	
<input type="checkbox"/> Impresa sociale	
neoiscritta al RUNT con provvedimento di iscrizione alla data del _____ (entro la scadenza del bando) oppure in fase di trasmigrazione nel RUNT in data _____ -	
Codice Fiscale. _____ e/o P. IVA _____	
Casella di posta elettronica certificata (PEC) della ODV / APS / Impresa sociale _____	
<u>Il Referente di progetto</u> per la ODV / APS / Coop. Sociale / Fondazione / Impresa sociale è:	
Cognome e nome: _____ - tel. _____	
Luogo e Data _____	_____
	Firma del Legale Rappresentante (se autografa)

REPLICARE e compilare la tabella sopra riportata PER CIASCUN PARTNER DI RETE

Qualora l'apposizione della firma sulla presente dichiarazione sia autografa (non digitale) va corredata da copia di un documento di identità valido.

Il legale rappresentante dell'Ente attuatore deve inoltrare a mezzo PEC la presente dichiarazione di partenariato, firmata digitalmente, congiuntamente all'istanza pena l'inammissibilità al finanziamento.