



### Accordo di adesione in partenariato

Progetto “Plus: per un lavoro utile e sociale. Progetto di inclusione socio-lavorativa per le persone con disabilità”.  
Finanziato dal Ministero del Lavoro e Politiche Sociali – Avviso n. 1\_2017 per il finanziamento di iniziative e progetto di  
rilevanza nazionale ai sensi dell’art. 72 del D.Lgs. 3 luglio 2017 n. 117 anno 2017.

Presentato dal soggetto proponente UILDM Unione Italiana Lotta alla Distrofia Muscolare – Direzione Nazionale.

La scrivente UILDM Unione Italiana Lotta alla Distrofia Muscolare - Direzione Nazionale con sede in Padova, Via P.P. Vergerio 19, codice fiscale 80007580287 qui rappresentata dal Presidente Nazionale protempore Sig. Marco Rasconi

#### Premesso che:

- In esecuzione dell’Avviso n. 1\_2017 promosso dal Ministero del Lavoro e delle Politiche sociali per il finanziamento di iniziative e progetti di rilevanza nazionale ai sensi dell’art. 72 del decreto Legislativo 3 luglio 2017 n. 117 – anno 2017, la scrivente sta realizzando il progetto “PLUS: per un lavoro utile e sociale”, che prevede l’inclusione socio-lavorativa per le persone con disabilità;
- Tale progetto avrà durata di mesi 18 e prevede l’introduzione in aziende/associazioni/cooperative sparse sul territorio nazionale di soggetti con disabilità;
- Tutti i destinatari hanno partecipato ad un corso di formazione della durata di 40 ore con i seguenti moduli formativi: sociologia della comunicazione, organizzazione del lavoro, sicurezza aziendale, tecniche di ricerca attiva del lavoro;
- Il soggetto promotore si fa carico della copertura assicurativa dei destinatari per infortuni, malattia e responsabilità civile verso terzi;
- Il soggetto promotore si fa carico della corresponsione dell’indennità di partecipazione al/ai destinatario/i ospitato/i;
- È stato individuato per il/i destinatario/i il tutor didattico organizzativo così come indicato all’allegato A

#### tutto ciò premesso,

Il soggetto ospitante denominato \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_

Legale rappresentante: \_\_\_\_\_

Referente per le attività progettuali: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

#### Dichiara

- di aderire alle finalità del PROGETTO PLUS, così come approvato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e così come presentate nel modello D allegato al presente accordo;





- di rendersi disponibile ad ospitare il/i destinatario/i del progetto come periodo di formazione pratica della durata complessiva di 30 ore così come riportato all'allegato A;
- di rendersi disponibile ad ospitare il/i destinatario/i del progetto per un ulteriore periodo della durata complessiva di 3 mesi con un impegno di 20 ore mensili;
- la piena disponibilità e tempestività di adempimento per quanto di propria competenza in ordine alle attività di verifica e di controllo;
- di essere in regola con la normativa di cui al D.Lgs. 81/2008, con l'applicazione integrale dei contratti e degli accordi collettivi di lavoro di qualsiasi livello con gli obblighi della Legge 68/99;
- di non aver in corso procedure concorsuali;
- che la/le risorse ospitata/e non verrà/verranno impiegata/e per:
  - sostituire lavoratori assenti con diritto alla conservazione del posto di lavoro;
  - sostituire i lavoratori subordinati nei periodi di picco delle attività;
  - sostituire personale in malattia, maternità, ferie o congedi parentali;
- di individuare il tutor aziendale;
- di segnalare prontamente al soggetto promotore gli eventuali incidenti in modo tale da consentire a quest'ultimo di effettuare le dovute comunicazioni agli istituti assicurativi nei tempi previsti dalla normativa vigente;
- di consentire al tutor aziendale di collaborare con il tutor didattico alla valutazione delle competenze acquisite.

Padova, \_\_\_\_\_

**Soggetto Ospitante**  
(timbro e firma)

-----

**Soggetto Promotore**  
(timbro e firma)

-----





## ALLEGATO A (da compilare per ogni soggetto ospitato)

### Quadro 1 Soggetto Promotore

Ragione sociale : \_\_\_\_\_

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

Comune sede legale: \_\_\_\_\_

Cap sede legale: \_\_\_\_\_

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

Tutor didattico organizzativo: \_\_\_\_\_

Recapiti tutor didattico organizzativo: tel. \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

### Quadro 2 Soggetto Destinatario Ospitato

Cognome e nome: \_\_\_\_\_

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

Data di nascita: \_\_\_\_\_ Comune di nascita: \_\_\_\_\_

Cittadinanza: \_\_\_\_\_

Comune di residenza: \_\_\_\_\_

Indirizzo di residenza: \_\_\_\_\_

Titolo di studio: \_\_\_\_\_

Recapiti: tel. \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

### Quadro 3 Soggetto Ospitante

Ragione sociale : \_\_\_\_\_

Codice fiscale/Partita iva: \_\_\_\_\_

Comune sede legale: \_\_\_\_\_

Cap sede legale: \_\_\_\_\_

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

Tutor aziendale: \_\_\_\_\_





Recapiti tutor aziendale: tel. \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Padova, \_\_\_\_\_

**Soggetto Ospitante**  
(timbro e firma)

**Soggetto Promotore**  
(timbro e firma)

**Soggetto Ospitato**  
(Firma)

