ALL. "2"

Alla PROVINCIA DI FIRENZE
Centro per l'Impiego Parterre
P.za Libertà 12 50129 Firenze
Servizio Tirocini

Oggetto: richiesta tirocinio aziendale.

In base all'art. 18 della L. 196/97 e del successivo D.M. n. 142/1998, il sottoscritto Sig. _____ in qualità di _____ della _____

chiede

la possibilità di attivare tirocini/o Formativo e di Orientamento presso la medesima azienda operante a _____ in via _____ n. _____ tel. _____
Partita IVA _____
per il Sig. _____ residente in _____
Via _____ tel _____ domiciliato in _____
Via _____ tel _____

A tal fine dichiara ai sensi e per gli effetti del D. P.R. 445/2000
consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attenzioni e mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità, che:

- Il tirocinio richiesto avrà una durata di n. _____ mesi.
- Di non aver intrattenuto alcun rapporto di lavoro (subordinato e/o autonomo) con il tirocinante di cui sopra.
- L'ente ospitante ha un numero di dipendenti formali e non (collaboratori, tempo determinato ecc.) pari a _____
- L'ente ospitante attualmente sta ospitando n. _____ tirocinanti compreso questo.
- L'ente ospitante ha la seguente ragione sociale (ditta/impresa individuale, società, associazioni cooperative ecc.) _____
- L'ente ospitante si impegna a mettere a disposizione un tutor aziendale, allo scopo di seguire il tirocinante nel rispetto degli obblighi previsti dalla normativa vigente.

Dichiara inoltre che:

- La sua posizione INAIL per l'assicurazione dei tirocinante è la seguente: _____
- L'Ente ospitante è in regola con la legge n. 626/94 in materia di igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro.

ESPRIME inoltre il consenso al trattamento dei dati secondo quanto previsto dal D. Lgsl. 196/2003.

Si allega, per conoscenza,
- **curriculum** dell'aspirante tirocinante
- **fotocopia Codice Fiscale**

Firma

_____
(allegare fotocopia di valido documento di identità)

Data _____

Informativa: Ai sensi e per gli effetti del D. Lgsl. 196/2003,si informa che tutti i dati personali indicati nella presente dichiarazione saranno trattati dalla Provincia di Firenze soltanto ai fini istituzionali e nel rispetto della legge. L'autentica della firma può essere effettuata ai sensi della L. 191/98 art. 2 comma 10, ossia è sufficiente allegare copia di un documento di identità chiaro e leggibile del soggetto firmatario.

per ulteriori contatti sig. _____ tel. _____
fax. N. _____ e-mail _____