



Cofinanziato  
dall'Unione europea



Dipartimento Lavoro e Attività produttive

Programma Fondo Sociale Europeo Plus (FSE+) 2021-2027

Obiettivo di Policy 4 - Un'Europa più sociale

**ALLEGATO A**  
**DOMANDA DI INCENTIVO**  
**(da compilare on line)**

**Codice marca da bollo**

Il/la sottoscritto/a

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

Data e luogo di nascita: \_\_ / \_\_ / \_\_ a \_\_\_\_\_, prov.(\_\_\_\_)

Residente in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)

Codice fiscale personale: \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_

in qualità di Rappresentante legale/titolare dell'IMPRESA o Libero Professionista

avente la seguente denominazione:

Codice fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_prov.( )CAP \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_

Sede operativa in \_\_\_\_\_prov.( )CAP \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_

(indicare la Sede interessata dall'assunzione/tirocinio)

Indirizzo mail \_\_\_\_\_ Indirizzo PEC \_\_\_\_\_

**Dati attività**

Settore (Artigianato, Commercio, Servizi etc.) \_\_\_\_\_

Data di iscrizione al Registro delle Imprese (se impresa) \_\_\_\_\_

Micro Impresa  Piccola impresa  Media impresa  Grande impresa

Codice (Classificazione ISTAT/ATECO 2007) \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / \_ / (6 cifre)

descrizione attività primaria \_\_\_\_\_

CCNL applicato \_\_\_\_\_

**ovvero (compilare solo per i liberi professionisti)**

- iscritta al relativo albo, elenco, ordine o collegio professionale: ..... (indicare quale);
- iscritta alla Gestione Separata dell'INPS come liberi professionisti senza cassa.

**CHIEDE**

La CONCESSIONE del contributo per:

(barrare e compilare la tipologia di azione per la quale si produce istanza)

- l' assunzione A TEMPO INDETERMINATO di SOGGETTI SVANTAGGIATI

|           | TIPOLOGIA DI ASSUNZIONE                                 | CONTRIBUTO €. |
|-----------|---|---------------|
| <b>1a</b> | Assunzione donna a tempo INDETERMINATO                  | € 10.000,00   |
| <b>1b</b> | Assunzione <b>uomo</b> 18-35 a tempo in INDETERMINATO   | € 8.000,00    |
| <b>1c</b> | Assunzione <b>uomo</b> OVER 50 a tempo in INDETERMINATO | € 10.000,00   |

|          |  |
|----------|--|
|          |  |
|          | <b>ANAGRAFICA LAVORATORE/LAVORATRICE</b>   |
| <b>1</b> | Nome e Cognome _____<br>C.F.: _____<br>M/F _____<br>Età: _____<br>TITOLO DI STUDIO: _____<br>Comune di residenza _____<br>Status (barrare casella interessata)<br><input type="checkbox"/> Disabile iscritto al collocamento mirato (L. 68/99)<br>presso il Centro Per l' Impiego di _____<br><input type="checkbox"/> soggetto inserito nei programmi di assistenza ai sensi dell'art. 13, Legge 11 agosto 2003 n. 228 a favore di vittime di tratta;<br>ENTE/ASSOCIAZIONE gestore del programma _____<br><input type="checkbox"/> soggetto inserito nei programmi di assistenza e integrazione sociale ai sensi dell'art. 18 D.lgs. 25 luglio 1998 n. 286 a favore di vittime di violenza e di grave sfruttamento da parte delle organizzazioni criminali; |

Avviso "INCENTIVI ALL'ASSUNZIONE SOGGETTI SVANTAGGIATI"

|  |  |
|--|--|
|  | ENTE/ASSOCIAZIONE gestore del programma _____<br><input type="checkbox"/> soggetto inserito nei programmi di intervento e servizi ai sensi delle Leggi n. 154/2001- 38/2009- 119/2013 a favore di vittime di violenza nelle relazioni familiari e/o di genere<br>ENTE/ASSOCIAZIONE gestore del programma _____<br>Data di avvio assunzione _____<br>COSTO SALARIALE ANNUALE _____<br>QUALIFICA PROFESSIONALE _____ |
|--|--|

**Oppure**

- l'assunzione A TEMPO DETERMINATO di SOGGETTI SVANTAGGIATI

| TIPOLOGIA DI ASSUNZIONE |   | CONTRIBUTO €. |
|-------------------------|---|---------------|
| <b>1a</b>               | Assunzione <b>donna</b> a tempo a tempo DETERMINATO   | € 5.000,00    |
| <b>1b</b>               | Assunzione <b>uomo</b> 18-35 a tempo in DETERMINATO   | € 4.000,00    |
| <b>1c</b>               | Assunzione <b>uomo</b> OVER 50 a tempo in DETERMINATO | € 5.000,00    |

| ANAGRAFICA LAVORATORE/LAVORATRICE |  |
|-----------------------------------|--|
| <b>1</b>                          | Nome e Cognome _____<br>C.F.: _____<br>M/F _____<br>Età: _____<br>TITOLO DI STUDIO: _____<br>Comune di residenza _____<br>Status ( <i>barrare casella interessata</i> )<br><input type="checkbox"/> <b>Disabile</b> iscritto al collocamento mirato (L. 68/99)<br>presso il Centro Per l' Impiego di _____<br><input type="checkbox"/> soggetto inserito nei programmi di assistenza ai sensi dell'art. 13, Legge 11 agosto 2003 n. 228 a favore di vittime di tratta;<br>ENTE/ASSOCIAZIONE gestore del programma _____<br><input type="checkbox"/> soggetto inserito nei programmi di assistenza e integrazione sociale ai sensi dell'art. 18 D.lgs. 25 luglio 1998 n. 286 a favore di vittime di violenza e di grave sfruttamento da parte delle organizzazioni criminali;<br>ENTE/ASSOCIAZIONE gestore del programma _____<br><input type="checkbox"/> soggetto inserito nei programmi di intervento e servizi ai sensi delle Leggi n. 154/2001- 38/2009- 119/2013 a favore di vittime di violenza nelle relazioni familiari e/o di genere<br>ENTE/ASSOCIAZIONE gestore del programma _____ |

Avviso "INCENTIVI ALL'ASSUNZIONE SOGGETTI SVANTAGGIATI"

|  |
|--|
| Data di avvio assunzione _____<br>COSTO SALARIALE ANNUALE _____<br>QUALIFICA PROFESSIONALE _____ |
|--|

oppure

il TIROCINIO EXTRACURRICULARE di SOGGETTI SVANTAGGIATI

|           | DURATA DEL TIROCINIO   | RIMBORSO €. |
|-----------|--|-------------|
| <b>3a</b> | TIROCINIO EXTRACURRICULARE DI MESI 6   | € 3.600,00  |
| <b>3b</b> | TIROCINIO EXTRACURRICULARE DI MESI 12  | € 7.200,00  |
| <b>3c</b> | TIROCINIO EXTRACURRICULARE DI DISABILI DI CUI ALL'ART. 1<br>COMMA 1 LEGGE 68/99 DI MESI 24 | € 14.400,00 |

| ANAGRAFICA TIROCINANTE |   |
|------------------------|---|
| <b>1</b>               | Nome e Cognome _____<br>C.F.: _____<br>M/F _____<br>Età: _____<br>TITOLO DI STUDIO: _____<br>Comune di residenza _____<br>Status ( <i>barrare casella interessata</i> ) <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Disabile iscritto al collocamento mirato (L. 68/99)<br/>presso il Centro Per l' Impiego di _____</li> <li><input type="checkbox"/> soggetto inserito nei programmi di assistenza ai sensi dell'art. 13, Legge 11 agosto 2003 n. 228 a favore di vittime di tratta;<br/>ENTE/ASSOCIAZIONE gestore del programma _____</li> <li><input type="checkbox"/> soggetto inserito nei programmi di assistenza e integrazione sociale ai sensi dell'art. 18 D.lgs. 25 luglio 1998 n. 286 a favore di vittime di violenza e di grave sfruttamento da parte delle organizzazioni criminali;<br/>ENTE/ASSOCIAZIONE gestore del programma _____</li> <li><input type="checkbox"/> soggetto inserito nei programmi di intervento e servizi ai sensi delle Leggi n. 154/2001-38/2009- 119/2013 a favore di vittime di violenza nelle relazioni familiari e/o di genere<br/>ENTE/ASSOCIAZIONE gestore del programma _____</li> </ul> Data di avvio TIROCINIO _____ |

Inoltre, presa integrale visione dell'Avviso Pubblico, di cui si accettano tutte le condizioni e gli impegni conseguenti e consapevole della responsabilità penale a cui può andare incontro in caso di

dichiarazioni mendaci, falsità in atti e uso di atti falsi, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46, 47 e 76 del d.p.r., 28-12-2000, nr. 445,

## DICHIARA

- a) essere in possesso di partita iva;
- b) avere la sede operativa oggetto delle assunzioni nell'ambito dei confini geografici della regione Abruzzo al momento della prima erogazione del contributo, fatta eccezione per i c.d. "cantieri mobili". In caso di distacco, si deve rispettare quanto disposto dall'art. 30, D.Lgs., nr. 276/03 e dai C.C.N.L. di riferimento;
- c) (per le imprese) essere regolarmente iscritte presso il registro delle imprese della CCIAA territorialmente competente con stato attivo (solo per coloro che sono tenuti a tale adempimento ad esempio imprese, società tra professionisti ecc.)

ovvero

- d) (per i liberi professionisti) essere regolarmente iscritte al relativo albo, elenco, ordine o collegio professionale, ove obbligatorio per legge, iscritte ad associazioni professionali inserite nell'elenco di cui alla L. 4/2013 art. 2 comma 7, iscritte alla gestione separata dell'INPS come liberi professionisti senza cassa e, in ogni caso, sono in possesso di partita IVA attiva rilasciata da parte dell'Agenzia delle Entrate per lo svolgimento dell'attività;
- e) non esercitare un'attività economica incompatibile con il regime di aiuti del Regolamento (UE) dal Reg. (UE) n. 2831/2023 del 13/12/2023;
- f) essere in regola con le assunzioni previste dalla legge 68/99 sul collocamento mirato dei disabili oppure di non essere soggetta agli obblighi di cui alla legge 68/99;
- g) essere in regola con la disciplina in materia di aiuti di Stato in regime de minimis (Regolamento (UE) n. 2831/2023 del 13/12/2023);
- h) non assumere un titolare/socio della medesima impresa che richiede l'aiuto, salvo il caso di assunzione in attuazione del vincolo associativo con una cooperativa di lavoro;
- i) di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa (art. 13 D.Lgs 196/2003 e ss.mm.ii.);
- j) che l'impresa:

**non è controllata né controlla**, direttamente o indirettamente, altre imprese;

**controlla**, anche indirettamente, le imprese aventi sede legale in Italia:

ANAGRAFICA IMPRESA CONTROLLATA

*(ripetere se necessario)*

Denominazione/Ragione sociale dell'impresa \_\_\_\_\_

Forma giuridica \_\_\_\_\_ C.F: \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

Sede legale \_\_\_\_\_ prov.( ) CAP \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_

**è controllata**, anche indirettamente, dalle imprese seguenti aventi sede legale o unità operative in Italia:

ANAGRAFICA IMPRESA CHE ESERCITA IL CONTROLLO SULLA RICHIEDENTE

*(ripetere se necessario)*

Avviso "INCENTIVI ALL'ASSUNZIONE SOGGETTI SVANTAGGIATI"

Denominazione/Ragione sociale dell'impresa \_\_\_\_\_

Forma giuridica \_\_\_\_\_ C.F: \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_

Sede legale \_\_\_\_\_ prov.( )CAP \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_

k) di voler richiedere (*barrare l'ipotesi che ricorre*):

- l'anticipazione del contributo previa stipula di polizza fideiussoria con rimborso del relativo costo fino ad un massimale di € 500,00 per singola assunzione;  
oppure
- primo pagamento a rimborso del contributo al termine del 12° mese decorrente dalla data dell'assunzione e pagamento a saldo del contributo al termine del 24° mese decorrente dalla data dell'assunzione **a tempo indeterminato**;  
oppure
- primo pagamento a rimborso del contributo al termine del 6° mese decorrente dalla data dell'assunzione e pagamento a saldo del contributo al termine del 12° mese decorrente dalla data dell'assunzione **a tempo determinato**;  
oppure
- rimborso dell'indennità di frequenza del tirocinio al termine della durata prestabilita;

DICHIARA

inoltre di essere consapevole che l'incentivo/contributo, qualora concesso, potrà essere erogato solo se sono rispettate le seguenti condizioni:

- a) essere in regola con il versamento degli obblighi contributivi ed assicurativi di legge attestati nel DURC;
- b) non aver effettuato dai sei mesi precedenti la pubblicazione dell'Avviso licenziamenti individuali e plurimi e/o licenziamenti collettivi ai sensi della normativa vigente;
- c) non aver presentato richiesta per quei lavoratori con contratto di lavoro a tempo indeterminato cessato, dopo la data di pubblicazione dell'Avviso, da parte di un datore di lavoro che presenta assetti proprietari sostanzialmente coincidenti con quelli del datore che assume o che risulta con quest'ultimo in rapporto di collegamento e controllo;
- d) non aver ricevuto alcuna condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che determina l'incapacità a contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- e) non sussistere rapporti di parentela o di affinità entro il primo grado o di coniugio tra datori di lavoro (titolare di ditta individuale o soci/amministratori in caso di società) e lavoratori oggetto degli incentivi di cui al presente Avviso.

**P R E C I S A**

**Che i dati utili ai fini della registrazione aiuti su Banca dati RNA sono i seguenti:**

- forma giuridica \_\_\_\_\_
- dimensione impresa \_\_\_\_\_
- tipo soggetto \_\_\_\_\_

**Che i dati di contatto sono i seguenti:**

Nominativo \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

Ruolo \_\_\_\_\_

Telefono fisso \_\_\_\_\_ Telefono cellulare \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

La suddetta istanza è presentata unitamente a:

- Comunicazione Obbligatoria Assunzione (in caso di assunzione);
- Allegato G- Copia della Convenzione con il Soggetto Promotore (in caso di tirocinio);
- Allegato H -Copia del Progetto formativo (Allegato 2) (in caso di tirocinio);
- Allegato I - Comunicazione obbligatoria di tirocinio (in caso di tirocinio);
- Copia fotostatica fronte retro di un valido documento di riconoscimento del  
LAVORATORE/TIROCINANTE: Tipo di documento \_\_\_\_\_ n.  
\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ con  
scadenza il \_\_/\_\_/\_\_\_\_;

**ESPRIME**

il consenso alla comunicazione dei dati personali ad altri soggetti, interno o esterni all'Amministrazione, per le finalità indicate all'interno dell'Allegato B – Informativa sulla privacy al presente Avviso.

Data \_\_\_\_\_

**REGIONE ABRUZZO**

**DIPARTIMENTO LAVORO E ATTIVITÀ PRODUTTIVE**

**PROGETTO FORMATIVO INDIVIDUALE TIROCINI EXTRACURRICULARI**

Rif. Convenzione n. \_\_\_\_\_ stipulata in data \_\_\_\_\_

**DATI IDENTIFICATIVI TIROCINANTE**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Sesso  M  F

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ nazionalità \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Cap. \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Domicilio (se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_

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

Titolo di studio \_\_\_\_\_ data di conseguimento \_\_\_\_\_ livello EQF \_\_\_\_\_

Telefono ab \_\_\_\_\_ cell \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**ATTUALE CONDIZIONE o STATUS** (barrare la casella che interessa):

Neo-qualificato (da non più di 12 mesi)  Neo-diplomato (da non più di 12 mesi)

Neo-laureato (da non più di 12 mesi)

altro  (specificare master, dottorato, ecc.) \_\_\_\_\_

Disoccupato (Art. 19 del D.Lgs. 150/2015 e ss.mm.ii.)

Occupato in cerca di altra occupazione

Lavoratore beneficiario di strumenti di sostegno al reddito in costanza di rapporto di lavoro

Lavoratore a rischio di disoccupazione (art. 19, c. 4, del D.Lgs 150/2015 e ss.mm.ii.)

Occupato in cerca di altra occupazione non a tempo pieno

Disabile (l. 68/99)

Persona svantaggiata (l. 381/1991)

Richiedente protezione internazionale e titolare di status di rifugiato e protezione sussidiaria (Dpr n. 21/2015)

Vittima di violenza e di grave sfruttamento da parte delle organizzazioni criminali (D.lgs. 286/1998)

Soggetto titolare di permesso di soggiorno rilasciato per motivi umanitari (D.lgs. 286/1998)

Vittima di tratta (D.lgs. n. 24/2014)

Altro  (specificare) \_\_\_\_\_

#### DATI IDENTIFICATIVI SOGGETTO PROMOTORE

Denominazione/ragione sociale \_\_\_\_\_

sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_ in

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice fiscale/Partita Iva \_\_\_\_\_,

legale rappresentante Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_

sede operativa che gestisce il tirocinio \_\_\_\_\_

tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

pec \_\_\_\_\_

#### TUTOR INDIVIDUATO DAL SOGGETTO PROMOTORE

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

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

Qualifica/ruolo \_\_\_\_\_ (*allegare curriculum vitae*)

tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

#### DATI IDENTIFICATIVI SOGGETTO OSPITANTE

Denominazione/ragione sociale \_\_\_\_\_

sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_ in

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

con sede operativa nel Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Codice fiscale/Partita Iva \_\_\_\_\_

Numero iscrizione R.I. / R.E.A. \_\_\_\_\_  
Codice ATECO \_\_\_\_\_ Settore economico \_\_\_\_\_  
Rappresentante legale Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
pec \_\_\_\_\_

nel caso di soggetto ospitante **multilocalizzato** specificare  Si  NO e la normativa regionale che si intende applicare:

Regione Abruzzo

Altra Regione  (indicare la Regione) \_\_\_\_\_

indicare gli estremi dell'atto: tipologia, numero e data del provvedimento regionale disciplinante la materia dei tirocini extracurricolari) \_\_\_\_\_

#### TUTOR INDIVIDUATO DAL SOGGETTO OSPITANTE

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

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

Qualifica/ruolo \_\_\_\_\_ (allegare curriculum vitae)

tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

#### CONTESTO OPERATIVO/ORGANIZZATIVO TIROCINIO

sede del tirocinio Comune di \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_

sede operativa  sede legale  (indicare l'opzione)

Area professionale di riferimento (codice classificazione CP-ISTAT) \_\_\_\_\_

CCNL applicato dal Soggetto ospitante o contrattazione aziendale \_\_\_\_\_

Orario settimanale previsto dal CCNL o contrattazione aziendale applicati dal Soggetto ospitante \_\_\_\_\_

Periodo di svolgimento del tirocinio:

n. mesi \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Eventuale sospensione del tirocinio<sup>1</sup> (motivi di chiusura per ferie, di sospensione delle attività produttive, ecc.) dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Ore giornaliere previste dal progetto formativo n. \_\_\_\_\_

Ore settimanali previste dal progetto formativo n. \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> I periodi di sospensione programmabili e/o comunque prevedibili devono essere indicati già in fase di redazione del PFI.

Tempi effettivi **giornalieri e settimanali** di accesso del tirocinante ai locali del Soggetto ospitante sono specificati nell'allegato calendario.<sup>2</sup>

Nel caso di eventuali brevi/temporanei momenti formativi svolti presso sedi/unità produttive del soggetto ospitante differenti da quella abituale e site fuori dalla Regione Abruzzo indicare:

Regione \_\_\_\_\_  
sede/i di svolgimento \_\_\_\_\_  
periodo dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (da riportare nel calendario)  
tutor assegnato<sup>3</sup> \_\_\_\_\_

In caso di **soggetto già occupato** in cerca di altra occupazione<sup>4</sup>, si precisa che:

Area professionale di riferimento (codice classificazione CP-ISTAT) \_\_\_\_\_  
CCNL o contrattazione aziendale applicati dal datore di lavoro presso cui presta la propria attività lavorativa \_\_\_\_\_  
Orario settimanale previsto dal CCNL o dalla contrattazione aziendale applicati \_\_\_\_\_  
giorni dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
orario dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (ove necessario allegare calendario)  
sede \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ lavoro \_\_\_\_\_ ubicata \_\_\_\_\_ nel \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_  
di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
denominazione/ragione sociale del datore di lavoro: \_\_\_\_\_  
codice fiscale/partita Iva: \_\_\_\_\_  
tel. \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
pec \_\_\_\_\_

#### **POLIZZE ASSICURATIVE**

Infortuni sul lavoro INAIL posizione n. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Responsabilità civile posizione n. \_\_\_\_\_  
Compagnia assicuratrice \_\_\_\_\_  
Contratto n. \_\_\_\_\_ scadenza \_\_\_\_\_

#### **IMPORTO INDENNITA' DI PARTECIPAZIONE TIROCINANTE**

€ \_\_\_\_\_ mensili lorde<sup>5</sup>

Eventuali altre facilitazioni:

mensa aziendale  buoni pasto  trasporto  altro  (specificare) \_\_\_\_\_

<sup>2</sup> Il calendario può essere modificato, fermo restando il monte ore previsto dal progetto formativo previa formale e motivata comunicazione al Soggetto promotore e sarà selettivamente reso accessibile con le identiche modalità previste per la convenzione ed il progetto formativo.

<sup>3</sup> Se diverso da quello abitualmente assegnato

<sup>4</sup> Tutte le informazioni contenute nella presente sezione si riferiscono alla contemporanea attività lavorativa svolta dal tirocinante.

<sup>5</sup> Indicare l'importo dell'indennità effettivamente erogato.

- Nel caso di tirocini in favore di lavoratori sospesi e comunque percettori di forme di sostegno al reddito, in quanto fruitori di ammortizzatori sociali non è dovuta l'indennità. L'indennità di tirocinio è corrisposta per il periodo coincidente con quello di fruizione del sostegno al reddito ed è pari alla differenza tra l'importo dell'indennità nella misura prevista all'art. 17, comma 1 delle linee guida regionali e l'importo del sostegno al reddito, qualora inferiore, che ammonta a euro \_\_\_\_\_. Allo scopo il tirocinante allega idonea documentazione certificante l'ammontare della forma di sostegno al reddito  Autodichiarazione resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000  (indicare l'opzione)
- Nel caso di tirocini in favore di soggetti percettori di forme di sostegno al reddito, **in assenza di rapporto di lavoro**, l'indennità di tirocinio è corrisposta per il periodo coincidente con quello di fruizione del sostegno al reddito ed è pari alla differenza tra l'importo dell'indennità nella misura prevista all'art. 17, comma 1, delle linee guida regionali e l'importo del sostegno al reddito, qualora inferiore, che ammonta ad euro \_\_\_\_\_. Allo scopo il tirocinante allega idonea documentazione certificante l'ammontare della forma di sostegno al reddito  Autodichiarazione resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000  (indicare l'opzione)  
**In questo caso è riconosciuta la facoltà ai soggetti ospitanti di erogare un'indennità di partecipazione cumulabile con l'ammortizzatore percepito, anche oltre l'indennità minima prevista dalla disciplina regionale.**
- Nel caso di tirocini in favore di soggetti già occupati in cerca di altra occupazione, non è dovuta l'indennità in quanto già percettori di un reddito da lavoro, fatto salvo il caso in cui il reddito da lavoro, opportunamente documentato, sia inferiore all'indennità prevista dal tirocinio; in tale ipotesi verrà corrisposta al tirocinante una indennità pari alla differenza tra l'importo dell'indennità nella misura prevista all'art. 17, comma 1, delle linee guida regionali e l'importo da reddito di lavoro percepito, qualora inferiore che ammonta ad euro \_\_\_\_\_. Allo scopo il tirocinante allega idonea documentazione certificante il proprio reddito da lavoro  Autodichiarazione resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000  (indicare l'opzione)
- Nel caso di persone che usufruiscono di altre forme di aiuto/sostentamento diverse da quelle indicate ai punti precedenti, esclusivamente su richiesta del tirocinante, si concorda di ridurre l'indennità di partecipazione mensile ad euro \_\_\_\_\_<sup>6</sup> A tal fine il tirocinante allega apposita autodichiarazione resa ai sensi del D.P.R. 445/2000 in ordine alla tipologia ed all'entità del sussidio percepito.

**RINNOVO TIROCINIO** (in caso di rinnovo deve essere compilata questa sezione)

Data cessazione precedente periodo di tirocinio.....(in caso di rinnovo)

Durata precedente periodo di tirocinio mesi n. \_\_\_\_ dal \_\_\_\_ al \_\_\_\_

<sup>6</sup> L'indennità mensile di partecipazione non può comunque essere inferiore ad euro 450 lorde.

Denominazione precedente soggetto promotore se differente dall'attuale \_\_\_\_\_

**PROROGA TIROCINIO** (in caso di proroga è sufficiente compilare questa sezione, senza necessità di compilare un nuovo PFI)

Durata della proroga mesi n. \_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

In caso di proroga devono essere allegati al presente PFI i seguenti documenti che costituiranno parte integrante e sostanziale dello stesso:

1. formale richiesta di proroga motivata con espressa specificazione della durata e munita del consenso del tirocinante;<sup>7</sup>
2. lettera del Soggetto promotore con la quale condivide ed approva i motivi di richiesta della proroga.<sup>8</sup>
3. nuovo calendario, contenente tempi effettivi **giornalieri e settimanali** di accesso del tirocinante ai locali del Soggetto ospitante

Data compilazione sezione dedicata proroga tirocinio \_\_\_\_\_

Firma Soggetto Promotore \_\_\_\_\_

Firma Soggetto Ospitante \_\_\_\_\_

Firma Tirocinante \_\_\_\_\_

**MODALITÀ DI SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO:**

- presenza in azienda
  - smart training*
  - modalità mista, cioè momenti alternati di presenza in azienda e *smart training* (specificare nel calendario i periodi di alternanza in modalità in presenza e *smart training*)
- 

- si allega “*Project work*” (in alternativa alla modalità *FAD/E.learning*)

**INDICAZIONI RELATIVE ALLE ATTIVITA' DI SMART TRAINING:**

1. devono essere fornite tutte le necessarie informative al tirocinante (es.: ai fini della sicurezza sul lavoro e trattamento dei dati);
2. nell'ambito dell'attività di “*smart training*” ci si atterrà alle disposizioni in materia di sicurezza e salute sul lavoro, previste dalla normativa sullo “*smart working*” (L. n. 81/2017);
3. il tirocinante ed il tutor aziendale dovranno disporre di tutte le necessarie strumentazioni informatiche e connessioni, eventualmente anche messe a disposizione dal soggetto ospitante e nel caso da indicare in un elenco allegato al presente documento;
4. deve essere assicurato il costante rapporto di tutoraggio a distanza: il tutor

<sup>7</sup> Deve essere inviata dal Soggetto ospitante al Soggetto Promotore almeno 15 giorni prima della prevista scadenza del tirocinio.

<sup>8</sup> Deve essere inviata al Soggetto ospitante anteriormente alla prevista data di scadenza del tirocinio.

aziendale provvede a fornire al tirocinante il materiale di lavoro e le relative istruzioni tramite e-mail o altro mezzo di comunicazione e interagire con lo/a stesso/a attraverso gli strumenti telematici a disposizione del tutor aziendale e del tirocinante;

5. sia dia conto del tipo di attività svolta e delle verifiche effettuate sull'attività stessa, da parte del tutor aziendale e del tutor del soggetto promotore, in aderenza alla direttiva per l'attivazione e verifica *in itinere* dei tirocini extracurricolari, approvata con D.D. n. 27/DPG in data 8 maggio 2019.

#### **INDICAZIONI RELATIVE ALLO SVOLGIMENTO DEL TIROCINIO IN PRESENZA:**

1. ai sensi dell'articolo 2, comma 1, lett. a) del D.Lgs. 9 aprile 2008, n. 81 (*"Attuazione dell'articolo 1 della legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro"*), al lavoratore è equiparato, ai fini dell'applicazione della normativa in materia, anche *"il soggetto beneficiario delle iniziative di tirocini formativi e di orientamento di cui all'articolo 18 della legge 24 giugno 1997, n. 196, e di cui a specifiche disposizioni delle leggi regionali promosse al fine di realizzare momenti di alternanza tra studio e lavoro o di agevolare le scelte professionali mediante la conoscenza diretta del mondo del lavoro"*;

2. ai sensi dell'art. 1, comma 725, della Legge n. 234 in data 30.12.2021 (Legge di Bilancio 2022), il soggetto ospitante è tenuto, nei confronti del tirocinante, a propria cura e spese, al rispetto integrale delle disposizioni in materia di salute e sicurezza di cui al decreto legislativo 9 aprile 2008, n. 81.

Al tirocinante, pertanto, si applicano anche le medesime tutele, misure e protocolli di sicurezza, definiti a livello nazionale e/o regionale, vigenti al momento dello svolgimento del tirocinio e previsti in favore del personale dipendente ed idonei a prevenire o ridurre il rischio di contagio da virus SARS-CoV-2, integrati, in base ai livelli di rischio, dai documenti tecnici dell'INAIL, previsti per il settore, l'attività e il luogo di lavoro ove è esercitata l'esperienza formativa in tirocinio.

Tali misure devono essere contestualizzate alla natura dell'attività e avere riguardo alle esigenze specifiche delle persone con disabilità.

| <b>ATTIVITA' DA AFFIDARE AL TIROCINANTE</b>   |  |
|---|--|
| <b>Attività oggetto del tirocinio</b><br><i>Aree di Attività contenute nell'ambito della classificazione dei Settori Economico Professionali di cui al decreto interministeriale del 30 giugno 2015</i> | <b>Descrizione sintetica delle attività oggetto del tirocinio e degli obiettivi prefissati</b> |
| Settore _____<br><br>Area di attività (ADA) _____<br><br>Attività _____   |  |
| Settore _____<br><br>Area di attività (ADA) _____<br><br>Attività _____   |  |
| Altra attività non compresa nell'Atlante del lavoro e delle qualificazioni ( <i>specificare</i> )   |  |

(sezione da utilizzare solo in caso di attività non riconducibili a quelle presenti nell'Atlante del lavoro e delle qualificazioni)

## DIRITTI E DOVERI DEL TIROCINANTE

1. Il tirocinante ha l'obbligo di attenersi a quanto previsto nel PFI svolgendo le attività concordate con i tutor, con diligenza e in osservanza dei più generali principi di correttezza e buona fede nell'esecuzione delle attività previste, osservando le adeguate regole di comportamento e rispettando l'ambiente di lavoro.

Tale obbligo di diligenza e osservanza si estende alle mansioni accessorie e strumentali finalizzate all'acquisizione delle competenze definite nel progetto formativo.

Inoltre, siffatto, obbligo riguarda anche:

- a) il rispetto delle norme in materia di igiene, salute e sicurezza sui luoghi di lavoro. Il tirocinante, nell'ottica di un approccio partecipato ed integrato all'attuazione delle procedure individuate, si obbliga a rispettare tutte le misure in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, vigenti al momento dello svolgimento del tirocinio, idonee anche a prevenire o ridurre il rischio di contagio da Covid - 19 nel settore di riferimento o in settori analoghi, adottate dal soggetto ospitante o comunque quelle per la salute e sicurezza sul lavoro, nell'eventuale svolgimento del tirocinio in modalità *smart training*.
- b) l'osservanza dei regolamenti interni all'organizzazione;
- c) il rispetto degli obblighi di riservatezza circa i processi produttivi, prodotti od altre notizie relative all'azienda di cui venga a conoscenza, sia durante che dopo lo svolgimento del tirocinio;
- d) l'attenersi alle disposizioni organizzative previste per le attività di lavoro e di formazione del tirocinio;
- e) l'evitare comportamenti che, per la natura e le possibili conseguenze, risultino in contrasto con i doveri connessi alle finalità del tirocinio;
- f) firmare quotidianamente il registro delle presenze, sul quale sono da evitare omissioni o alterazioni;
- g) comunicare preventivamente e tempestivamente al Soggetto Ospitante le assenze, che sono registrate dal tutor del Soggetto ospitante sull'apposito registro.

3. Il tirocinante ha diritto ad una sospensione del tirocinio per maternità, per infortunio o malattia di lunga durata, intendendosi per tali quelli che si protraggono per una durata pari o superiore a 30 giorni solari. Solo nel caso di infortunio o malattia, dipendente da infezione da virus SARS - CoV - 2, così come attestati ai sensi di legge, la cui durata sia inferiore ai 30 giorni solari, permane il diritto alla sospensione del tirocinio. Il tirocinio può inoltre essere sospeso per i periodi di chiusura aziendale della durata di almeno 15 giorni solari, o per cause di forza maggiore. Il periodo di sospensione non concorre al computo della durata complessiva del tirocinio secondo i limiti massimi precedentemente indicati.

4. Il tirocinante deve garantire almeno il 70% (settanta per cento) delle presenze previste per le attività di tirocinio.

5. In caso di non conformità nello svolgimento del tirocinio rispetto al progetto formativo convenuto o alla ritardata corresponsione della prevista indennità, il tirocinante può rivolgersi in prima istanza al tutor del soggetto promotore, al fine di ricevere un'idonea assistenza, fermo restando l'obbligo del soggetto promotore di segnalazione ai competenti organi ispettivi, nei casi previsti dalle linee guida regionali (art. 13, comma 2, lettera g), nonché all'organo individuato dalla Regione nei casi

previsti all'art. 19 delle stesse linee guida.

6. Il tirocinio dovrà svolgersi di norma in fascia diurna, a meno che l'organizzazione del lavoro del soggetto ospitante non ne giustifichi lo svolgimento anche in fascia serale e/o notturna, nel rispetto degli artt. 15 e 17, Legge, 17 ottobre 1967, nr. 977 (Tutela del lavoro dei bambini e degli adolescenti).

#### **OBBLIGHI DEL TUTOR DEL SOGGETTO PROMOTORE:**

1. Il tutor del soggetto promotore è responsabile della coerenza ed adeguatezza del progetto di tirocinio formativo e garante della sua corretta realizzazione. Svolge i seguenti compiti:

- a) elabora il PFI in collaborazione con il soggetto ospitante;
- b) coordina l'organizzazione e programma il percorso di tirocinio;
- c) monitora l'andamento del tirocinio a garanzia del rispetto di quanto previsto nel Progetto formativo e con l'obiettivo di assicurare la soddisfazione da parte del soggetto ospitante e del tirocinante;
- d) assicura il necessario supporto ed assistenza al tirocinante nel corso dell'intera esperienza di tirocinio;
- e) provvede alla composizione del Dossier individuale, sulla base degli elementi forniti dal tirocinante e dal soggetto ospitante nonché alla predisposizione dell'Attestazione finale;
- f) acquisisce dal tirocinante elementi in merito agli esiti dell'esperienza svolta, con particolare riferimento ad una eventuale prosecuzione del rapporto con il soggetto ospitante, ove questo sia diverso da una pubblica amministrazione.

2. Ogni tutor del Soggetto promotore può accompagnare fino ad un massimo di venti tirocinanti contemporaneamente. Tale limite non è previsto per i Soggetti promotori che attivino tirocini con medesime finalità formative presso il medesimo Soggetto ospitante.

#### **OBBLIGHI DEL TUTOR DEL SOGGETTO OSPITANTE:**

Il tutor del soggetto ospitante è responsabile dell'inserimento e affiancamento del tirocinante sul luogo di lavoro per tutto il periodo previsto dal PFI deve possedere esperienze e competenze professionali adeguate per garantire il raggiungimento degli obiettivi del tirocinio, che devono essere specificate nel proprio *curriculum*. Ogni tutor del soggetto ospitante può accompagnare fino ad un massimo di **tre tirocinanti contemporaneamente**. In caso di assenza prolungata del tutor, il soggetto ospitante è tenuto a individuare un sostituto dotato di requisiti analoghi a quelli del tutor sostituito. In caso di assenza temporanea, comunque non superiore a 5 gg continuativi, le funzioni di tutor possono essere svolte dal rappresentante legale del soggetto ospitante o da altro soggetto allo scopo individuato. In caso di assenza prolungata del tutor superiore a 5 gg continuativi, il soggetto ospitante è tenuto a individuare un sostituto dotato di requisiti analoghi a quelli del tutor sostituito. Il tutor del soggetto ospitante svolge le seguenti funzioni:

- a) favorisce l'inserimento del tirocinante;
- b) promuove e supporta lo svolgimento delle attività ivi inclusi i percorsi formativi del tirocinante secondo le previsioni del PFI, anche coordinandosi con altri

- lavoratori del soggetto ospitante;
- c) aggiorna la documentazione relativa al tirocinio per l'intera sua durata e si accerta che il registro delle presenze sia correttamente compilato e sottoscritto giornalmente dallo stesso e dal tirocinante;
  - d) collabora attivamente alla composizione del Dossier individuale nonché alla predisposizione dell'Attestazione finale.

#### **OBBLIGHI CONGIUNTI DEI TUTOR**

- a) definire le condizioni organizzative e didattiche favorevoli all'apprendimento;
- b) garantire il monitoraggio dello stato di avanzamento del percorso formativo del tirocinante, attraverso modalità di verifica *in itinere* e a conclusione dell'intero processo;
- c) garantire il processo di tracciamento, documentazione e attestazione dell'attività svolta dal tirocinante.

Il soggetto ospitante ed il soggetto promotore dichiarano di aver adempiuto, ai sensi dell'art. 11 della convenzione, a tutti gli obblighi in materia di privacy (Regolamento UE 2016/679 -GDPR - e dal D.Lgs. 196/03 - Codice protezione dei dati personali, per quanto compatibile). Nell'informativa che sarà resa dal Titolare del trattamento dovrà essere specificato che i dati già pervengono da registri ed elenchi pubblici (sistema informativo lavoro) e che lo stesso titolare è tenuto a comunicare i dati personali dell'interessato per le finalità indicate nelle "*Linee guida per l'attuazione dei tirocini extracurricolari nella Regione Abruzzo*", approvate con D.G.R. n. 112 in data 22 febbraio 2018, così come aggiornate con D.G.R. n. 178 in data 04.04.2022, alla Regione Abruzzo, all'Ispettorato Nazionale del Lavoro e agli altri soggetti indicati nella disciplina regionale, per l'adempimento degli obblighi di legge ai quali è soggetto il Titolare.

Luogo \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma per presa visione ed accettazione del contenuto del presente progetto da parte di:

il tirocinante \_\_\_\_\_

il legale rappresentante del soggetto promotore \_\_\_\_\_

il legale rappresentante del soggetto ospitante \_\_\_\_\_

il tutor soggetto promotore \_\_\_\_\_

il tutor Soggetto ospitante \_\_\_\_\_

Allegati:

curriculum tutor soggetto promotore e soggetto ospitante

altro (*specificare*) \_\_\_\_\_



LOGO  
SOGGETTO  
PROMOTORE

MARCA DA BOLLO  
DA € 16 OGNI 4  
FACCIAE di max  
100 righe

**CONVENZIONE DI TIROCINIO EXTRACURRICULARE**

**TRA**

Il/La.....(1), in qualità di  
.....(2), con sede  
legale nel Comune di.....Prov.. Cap  
...in Via.....n...codice  
fiscale/partita Iva.....,d'ora in  
poi denominato per brevità "**Soggetto promotore**",  
rappresentato dal/la Sig./Sig.ra.....  
.....nato/a.....il.../  
...../...../C.F....., in qualità  
di.....(3),ivi domiciliato per la  
carica.

**E**

Il/La.....(4), con sede legale  
nel Comune di .....  
Prov.... Cap.... in Via..... n....  
codice fiscale/partita Iva.....,  
d'ora in poi denominato per brevità "**Soggetto  
ospitante**", rappresentato dal/la Sig./Sig.ra  
.....  
nato/a.....,il.../...../...../in

qualità di .....(5), C.F. n.  
....., ivi domiciliato per la carica.

**E (6)**

Il/La.....(7) con sede legale  
nel Comune di..... Prov.... Cap.... in  
Via..... n..... codice  
fiscale/partita Iva....., d'ora  
in poi denominato per brevità "**Soggetto  
attuatore/finanziatore**", rappresentato dal/la  
Sig./Sig.ra.....nato/a..  
.....il.../.../.../, in qualità di  
.....(8)C.F. n. ...., ivi  
domiciliato per la carica.

**PREMESSO**

- **che** la Regione Abruzzo tutela e promuove il tirocinio extracurricolare di qualità, quale misura formativa di politica attiva del lavoro, non costituente rapporto di lavoro, e pertanto ne regola le condizioni, le modalità di svolgimento e la disciplina sanzionatoria mediante le linee guida regionali approvate con D.G.R. n. 112 in data 22.02.2018 (d'ora in poi, per brevità, **linee guida regionali**).

**SI CONVIENE QUANTO SEGUE:**

**ART. 1 - (Oggetto)**

1. La premessa costituisce parte integrante e sostanziale della presente convenzione, nonché gli atti ed i documenti richiamati dalla convenzione stessa, seppur non materialmente allegati alla stessa.

2. Il Soggetto ospitante, in accordo o su proposta del Soggetto promotore, si impegna ad accogliere dei tirocinanti presso le proprie strutture, nel rispetto dei limiti numerici di cui all'art. 10 delle linee guida regionali.

3. Le parti definiscono di comune accordo gli obiettivi, le competenze da acquisire, la durata e le modalità di svolgimento del tirocinio indicandoli nel Progetto Formativo Individuale (d'ora in poi per brevità **PFI**) per ciascun tirocinante.

**ART. 2 - (Modalità di attivazione del tirocinio)**

1. Il/i tirocinio/i sono svolti sulla base della presente Convenzione nonché nel rispetto di tutti i requisiti soggettivi ed oggettivi, gli obblighi, le condizioni, i presupposti, la durata e le modalità stabilite nelle linee guida regionali.

**ART. 3 - (Obblighi del Soggetto Promotore)**

1. Gli obblighi ed i compiti in capo al Soggetto

promotore sono puntualmente descritti all'art. 13, commi 1 e 2 delle linee guida regionali. Spetta, in particolare, al Soggetto promotore il presidio della qualità e della correttezza dell'esperienza, dell'apprendimento nel tirocinio, anche attraverso un'attività periodica e documentata di controllo e verifica *in itinere*, nonché il compito di contribuire al monitoraggio annuale.

**ART. 4 - (Obblighi del Soggetto Ospitante)**

1. Il Soggetto ospitante garantisce lo svolgimento del tirocinio in coerenza con gli obiettivi del PFI. Lo stesso è tenuto ad osservare tutti gli obblighi ed i compiti puntualmente indicati all'art. 13, comma 3, delle linee guida regionali. Allo scopo, il rappresentante legale del Soggetto ospitante rilascia al Soggetto promotore, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, secondo lo schema approvato dalla Regione Abruzzo, con la quale attesta il possesso dei previsti requisiti e condizioni.

**ART. 5 - (Tutoraggio)**

1. Durante lo svolgimento del tirocinio le attività sono seguite e verificate dal tutor del Soggetto promotore e dal tutor del Soggetto ospitante, da

indicare nel PFI, in ossequio dei rispettivi requisiti, compiti e limiti numerici previsti nelle linee guida regionali.

**ART. 6 - (Diritti e doveri del tirocinante)**

1. Al tirocinante devono essere garantiti tutti i diritti e le misure, in particolare in materia di tutela e sicurezza nei luoghi di lavoro (D.Lgs 81/2008), previsti nelle linee guida regionali. Il tirocinante ha, invece, l'obbligo di attenersi a quanto previsto all'art. 13, comma 4, delle linee guida regionali.

**ART. 7 - (Indennità di partecipazione)**

1. Il Soggetto .....(9) corrisponde al tirocinante un'indennità per la partecipazione al tirocinio di minimo € 600,00(seicento) mensili lorde, al superamento della soglia del 70% delle presenze mensili stabilite dal PFI, fatti salvi i casi particolari previsti all'art. 17, commi 4,5,6,7, delle linee guida regionali. L'importo dell'indennità corrisposta a ciascun tirocinante è indicato all'interno del PFI.

**ART. 8 - (Garanzie assicurative e COB)**

1. Il Soggetto promotore è tenuto a garantire, il rispetto dell'obbligo assicurativo per il

tirocinante contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali presso l'INAIL, oltre che per la responsabilità civile verso i terzi, con idonea compagnia assicuratrice, per tutta la durata del /dei tirocinio/i oggetto della presente convenzione, comprese eventuali sospensioni e proroghe e le eventuali attività fuori sede. Con la presente convenzione si stabilisce che l'obbligo assicurativo viene assolto dal Soggetto..... (10).

2. I tirocini di cui alla presente convenzione, pur non costituendo rapporti di lavoro, sono soggetti alla comunicazione obbligatoria di avvio, proroga o cessazione, ai sensi delle disposizioni vigenti, da parte del Soggetto ospitante.

**ART. 9 - (Durata)**

1. La presente convenzione ha durata dal ...../...../...../ al .../.../.....

2. La presente convenzione non è tacitamente rinnovabile ed è da considerarsi automaticamente risolta in caso di perdita dei requisiti da parte del Soggetto promotore o del Soggetto ospitante o di violazioni non sanabili che comportano l'interdizione dall'attivazione di nuovi tirocini, fatto salvo comunque l'obbligo di conclusione delle

esperienze di tirocinio eventualmente ancora in corso alla data di notifica del provvedimento di interdizione. Entrambe le parti hanno facoltà di recedere unilateralmente dalla presente Convenzione ovvero di scioglierla consensualmente. Il recesso deve essere esercitato mediante comunicazione scritta da notificare all'altra parte con raccomandata A.R. ovvero mediante p.e.c.. Il recesso ha effetto decorsi tre mesi dalla data di notifica dello stesso. Il recesso unilaterale o lo scioglimento hanno effetto per l'avvenire e non incidono sulla parte di Convenzione già eseguita. In ogni caso dovrà essere assicurato il completamento dei tirocini già avviati.

**ART 10 - (Attestazione dell'attività svolta)**

1. Al termine del tirocinio, sulla base del PFI e del Dossier individuale, è rilasciata al tirocinante un'Attestazione finale, in conformità al modello approvato dalla Regione Abruzzo.

**ART. 11 - (Privacy)**

1. Il Soggetto promotore ed il Soggetto ospitante si impegnano reciprocamente a trattare e custodire i dati e le informazioni, sia su supporto cartaceo che

informatico, relativi all'espletamento di tutte le attività riconducibili alla presente Convenzione, in conformità alle misure e agli obblighi imposti dal Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e dal D.Lgs. 196/03 (Codice protezione dei dati personali, per quanto compatibile.

**ART. 12 - (Imposta di bollo e registrazione)**

1. La presente convenzione viene redatta in un unico originale conservato dal Soggetto promotore ed è soggetta ad imposta di bollo (D.P.R. 642/1972), con onere a carico del Soggetto.....(11). Sarà registrata in caso d'uso, ai sensi del D.P.R. n. 131/1986. Le spese di registrazione saranno a carico della Parte richiedente.

**ART. 13 - (Foro competente e rinvio a norme di legge)**

1. Per ogni eventuale controversia dovrà intendersi competente il Foro di.....(12).

2. Per tutto quanto non espressamente previsto dalla presente convenzione, le parti fanno riferimento alle linee guida regionali in materia, nonché alle altre disposizioni statali e regionali vigenti in materia, comunque denominate.

Luogo\_\_\_\_\_ data ....//....//..../ prot. n.....

Il rappresentante legale del Soggetto promotore

Il rappresentante legale del Soggetto ospitante

Il rappresentante legale del Soggetto Attuatore (13)