



Area Interventi formativi e per l'occupazione  
Regione Emilia-Romagna

*Indirizzo PEC*  
[AttuazioneIFL@postacert.regione.emilia-romagna.it](mailto:AttuazioneIFL@postacert.regione.emilia-romagna.it)

**RICHIESTA DI OPERARE IN PARTENARIATO O DI AMPLIARE IL  
PARTENARIATO GIÀ PREVISTO PER LA REALIZZAZIONE DEGLI  
INTERVENTI PER L'OCCUPAZIONE DELLA RETE ATTIVA PER IL LAVORO  
IN ATTUAZIONE DELLA DGR 676/2022**

Il/la Sottoscritto/a ..... nato/a a ..... il giorno ..... e  
residente in Via ..... CAP ..... Comune di ..... (Provincia) in  
qualità di Legale Rappresentante (o suo delegato) del Soggetto  
accreditato al lavoro attuatore degli Interventi per l'occupazione di cui  
alla deliberazione di Giunta regionale n.416/2021, ricompreso nell'elenco  
di cui alla determinazione dirigenziale n.9235/2021, ..... (cod. org.  
SIFER.....) CAP ..... Comune di ..... (Provincia);

Presa visione di quanto disposto dalla deliberazione di Giunta regionale  
n. 676 del 4 maggio 2022 in oggetto che ha:

- specificato, che la misura 8 "Formazione mirata all'inserimento lavorativo", inserita tra le prestazioni e le misure di politica attiva rese disponibili a favore delle persone in cerca di occupazione di cui alla deliberazione di Giunta regionale n.416/2021, ricomprende la formazione finalizzata alla alfabetizzazione linguistica delle persone sfollate dall'Ucraina, al fine di permettere l'acquisizione delle competenze di lingua italiana minime necessarie per stare nelle organizzazioni di lavoro confermando altresì che la stessa misura ricomprende le attività di formazione in materia di sicurezza sul lavoro;
- stabilito, a parziale modifica di quanto previsto al punto D) dell'Invito allegato 2), alla deliberazione di Giunta regionale n. 457/2021, che i soggetti accreditati al lavoro che si sono candidati a rendere disponibili alle persone i suddetti Interventi per l'occupazione possano richiedere di operare in partenariato, o ampliare il partenariato eventualmente già previsto in sede di

candidatura individuando un numero massimo complessivo, comprensivo di quanto già individuato in sede di candidatura, n.8 organismi di formazione accreditati ai sensi della propria deliberazione n. 177/2013 e ss.mm.ii.;

*RICHIEDE*

di avvalersi unicamente per l'erogazione della Misura 8 "Formazione mirata all'inserimento lavorativo" dei seguenti partner aggiuntivi a quelli già presentati in sede di candidatura per la realizzazione dei suddetti Interventi per l'occupazione di questi ulteriori partner:

- 1) l'organismo accreditato .....(Ragione sociale).....  
(cod. org.....) per l'ambito della "Formazione continua e permanente"  
ai sensi della deliberazione di Giunta regionale n. 177/2003 e  
ss.mm.ii.;
- 2) ...
- 3) ...
- 4) ...
- 5) ...
- 6) ...
- 7) ...

ALLEGA, se l'organismo è soggetto accreditato al lavoro ai sensi della DGR n. 1959/2016 e NON è organismo accreditato alla Formazione ai sensi della DGR n. 177/2003, quale parte integrante alla presente richiesta, (riportare per ogni organismo accreditato individuato per il quale non sia già stato presentato in sede di candidatura):

- 1) Dichiarazione di impegno ad operare in partenariato attuativo, sottoscritta per accettazione dal Legale rappresentante dell'organismo accreditato ..... (Ragione sociale) ..... (cod. org .....) per l'ambito della "Formazione continua e permanente" ai sensi della deliberazione di Giunta regionale n. 177/2003 e ss.mm.ii. unitamente alla fotocopia del documento di identità del Legale rappresentate stesso o sottoscritta digitalmente.
- 2) .....
- 3) .....
- 4) .....
- 5) .....
- 6) .....
- 7) .....

Il Legale Rappresentante  
titolare della candidatura  
(Documento firmato digitalmente)

---

**INFORMATIVA per il trattamento dei dati personali**

Tutti i dati personali di cui l'Amministrazione venga in possesso in occasione dell'espletamento del presente procedimento, verranno trattati nel rispetto del Regolamento europeo n. 679/2016 "Regolamento generale sulla protezione dei dati". La relativa "Informativa" è parte integrante dell'invito pubblico emanato dalla amministrazione cui è indirizzata.

**DICHIARAZIONE DI IMPEGNO AD OPERARE IN PARTENARIATO ATTUATIVO CON  
UN ORGANISMO ACCREDITATO PER L'AMBITO DELLA  
"FORMAZIONE CONTINUA E PERMANENTE" AI SENSI DELLA DELIBERAZIONE DI  
GIUNTA REGIONALE N. 177/2003 e ss.mm.ii.**

Il/la Sottoscritto/a ..... nato/a a ..... il giorno ..... e  
residente in Via ..... CAP ..... Comune di ..... (Provincia) in  
qualità di Legale Rappresentante (o suo delegato) del Soggetto Titolare:  
..... (cod. org. SIFER.....) CAP ..... Comune di ..... (Provincia) in  
qualità di soggetto privato accreditato - area di accreditamento 1  
(prestazioni per le persone e prestazioni per i datori di lavoro) - ai  
sensi di quanto previsto dalla DGR n. 1959/2016 e ss.mm.ii. e ricompreso  
nell'elenco dei soggetti promotori di tirocini nonché nell'elenco dei  
soggetti erogatori del servizio di formalizzazione e certificazione degli  
esiti dei tirocini approvati con determinazione dell'Agazia Regionale  
per il Lavoro in attuazione di quanto previsto dall'Invito di cui alla  
determinazione dell'Agazia n.804/2019

**e**

Il/la Sottoscritto/a ..... nato/a a ..... il giorno ..... e  
residente in Via ..... CAP ..... Comune di ..... (Provincia) in  
qualità di Legale Rappresentante (o suo delegato) dell'Organismo.....  
(cod. org. SIFER.....) CAP ..... Comune di ..... (Provincia) in qualità di  
organismo accreditato per l'ambito della "Formazione continua e  
permanente" ai sensi della deliberazione di Giunta regionale n. 177/2003  
e ss.mm.ii.:

**SI IMPEGNANO**

ad operare in partenariato al fine di dare attuazione agli "Interventi  
per l'occupazione della rete attiva per il lavoro" ed in particolare per  
dare attuazione alla Misura 8. FORMAZIONE MIRATA ALL'INSERIMENTO  
LAVORATIVO nel rispetto di quanto previsto dalle disposizioni regionali  
di cui alla deliberazione della Giunta regionale n. 1298/2015 e pertanto  
l'Organismo di formazione accreditato si impegna a garantire le attività  
di direzione, coordinamento, tutoraggio e segreteria didattico-  
organizzativa.

Data \_\_\_\_\_

*Il Legale Rappresentante del  
soggetto titolare della  
candidatura accreditato Area 1 -  
DGR n. 1959/2016 e ss.mm.ii.*

*Il Legale Rappresentante del  
soggetto accreditato "Formazione  
continua e permanente" - DGR n.  
177/2003 e ss.mm.ii.*

Firma \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Da allegare fotocopia del documento d'identità del Legale Rappresentante nel caso non sia  
apposta la firma digitale**