

ALLEGATO 1)

SCHEMA DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

**PER L'ATTUAZIONE DELL'AZIONE DI SISTEMA A RILEVANZA REGIONALE
"ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO DI GIOVANI CON DISABILITA' DI SPETTRO
AUTISTICO", AI SENSI DELLA D.G.R. 13.11.2023 N. 1334 ALLEGATO A)**

(Approvato con Determinazione dirigenziale del Dirigente della
Direzione organizzativa VI Lavoro e Centri per l'Impiego n. 756 del 01.07.2025)

Il/la sottoscritto/a nato/a a....., prov....., il, Cod. Fisc.
..... in qualità di rappresentante legale di (indicare la ragione sociale dell'Ente rappresentato)
....., con sede legale in Via/Piazza
....., n., Cap Prov.

- consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci, della responsabilità penale ex art. 76 del DPR 445/2000;
- presa visione ed accettato integralmente quanto contenuto nell'avviso esplorativo per la raccolta di manifestazioni di interesse, in attuazione delle indicazioni di cui alla d.g.r. 1334/2023

**PRESENTA LA PROPRIA FORMALE MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L'ATTUAZIONE
DELL'AZIONE DI SISTEMA A RILEVANZA REGIONALE ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO DI
GIOVANI CON DISABILITA' DI SPETTRO AUTISTICO", AI SENSI DELLA D.G.R. 13.11.2023 N. 1334**

E DICHIARA DI IMPEGNARSI A:

- 1) Condividere i contenuti e le finalità esplicitati nell'avviso per la presentazione della manifestazione di interesse.
- 2) Presentare una proposta progettuale, con decorrenza dal mese di ottobre 2025, che abbia come obiettivo quello di orientare i giovani con disabilità dello spettro autistico, o come definita nelle nuove Linee Guida di Regione Lombardia, alla valorizzazione delle proprie capacità lavorative e di offrire loro un percorso specifico per l'inserimento lavorativo in aziende del territorio.
- 3) Mettere a disposizione i propri locali e le attrezzature per l'attuazione delle azioni previste dalla proposta progettuale e di garantire l'osservanza delle regole di sicurezza emanate dalle autorità sanitarie e regionali, a tutela dei destinatari e degli operatori interessati dalla realizzazione del progetto.

Referente operativo:

Nominativo:

Telefono:

E-mail:

Luogo, Data _____

Firma del Legale Rappresentante
(Firma digitale o CNS)