

**DOMANDA DI AMMISSIONE AL CATALOGO PROVINCIALE 2025 PER LA  
REALIZZAZIONE DEL PIANO DISABILITÀ FONDO 2024, AI SENSI DELLA D.G.R.  
11.11.2024 N. 3383.**

**1.- Anagrafica dell'Operatore**

**Ragione Sociale:** \_\_\_\_\_

**Tipologia del Soggetto Accreditato:**

- Operatore pubblico e/o privato accreditato per l'erogazione dei servizi al lavoro, ai sensi della D.g.r. n. 2412/2011 e del D.d.u.o. n. 9749 del 31.10.2012.

**Dati del Legale Rappresentante**

Nominativo	
Codice Fiscale	
Data di nascita	
Luogo di nascita	
Indirizzo di Residenza	

**Soggetto firmatario:**

Nominativo	
Codice Fiscale	
Data di nascita	
Luogo di nascita	
Indirizzo di Residenza	

**Responsabile/Riferimento:**

Nominativo	
Telefono	
Fax	
Email	

## 2. – Requisiti dell'Operatore

### Descrizione dell'esperienza

Esperienza triennale nell'ambito dell'inserimento lavorativo delle persone disabili, attraverso la presenza di almeno due figure professionali stabili che l'abbiano maturata (di cui si allegano i Curriculum Vitae):

### Descrizione dell'organizzazione

Presenza di un'organizzazione capace di fare rete sul territorio con tutti i Servizi pubblici e privati che, in varia misura, si occupano di disabilità tramite l'elenco di rapporti formali vigenti e sottoscritti, (convenzioni, protocolli di intesa o lettere di intenti) con i Servizi Sociali, ASL, ASST, CPS, Servizi di Riabilitazione, ecc., inerenti all'area della disabilità o dello svantaggio:

### Descrizione della struttura operativa sul territorio provinciale

Presenza di una struttura in grado di creare e mantenere rapporti di partnership con le realtà aziendali del territorio, con il sistema della Cooperazione Sociale di tipo B o con Associazioni che operano nell'ambito specifico:

**Breve descrizione del personale**

Disponibilità di personale qualificato con esperienza triennale in azioni di accompagnamento/inserimento o sostegno al lavoro di persone con disabilità;

**Sede operativa**

Disponibilità di almeno una sede operativa dotata degli standard richiesti sul territorio provinciale:

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali, che in caso di mendaci dichiarazioni, sono comminate ai sensi dell'art. 496 del Codice penale, visionati gli elementi esposti nella presente domanda attesta, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e di quanto previsto dal D.P.R. n. 403/1998, la regolarità di quanto contenuto nella presente domanda, la conformità degli elementi esposti e la loro corrispondenza con quanto presente negli allegati inoltrati per via telematica.

Luogo e data

Firma del Legale Rappresentante

---

---

Allegati:

- Curriculum Vitae di almeno n. 2 operatori con elevata qualificazione professionale