



UNIONE EUROPEA  
Fondo Sociale Europeo

**PON**  
INCLUSIONE

**M**

MINISTERO del LAVORO  
e delle POLITICHE SOCIALI



All. "3"

## PATTO DI ACCREDITAMENTO

**DI AZIENDE/SOCIETA'/IMPRESE VARIE PER OSPITARE TIROCINI FORMATIVI/VOUCHER FINANZIATI A VALERE SUL FONDO SOCIALE EUROPEO PER L'ATTUAZIONE DEL SOSTEGNO PER INCLUSIONE ATTIVA (SIA/REI) PREVISTA DAL PONINCLUSIONE(AVVISON.3/2016),GIUSTACONVENZIONEN.AV3-2016-SIC\_61 DEL 19/02/2018 CUP C51E17000400006**

### VISTO

- che a seguito Avviso n. 3/2016, adottato dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali con Decreto Direttoriale del 03/08/2016 per la presentazione di progetti a valere sul Fondo Sociale Europeo 2014 – 2020, Programma Operativo Nazionale, per le proposte di intervento di attuazione del Sostegno per l'Inclusione Attiva (SIA) oggi Reddito d'Inclusione (REI), il Comune di Castelvetro, in rappresentanza dell'Ambito territoriale del Distretto Socio-Sanitario 54, nella qualità di capofila, ha predisposto in data 21/12/2016, proposta progettuale di intervento sull'Avviso *de quo*;
- la deliberazione n. 6 del 22/12/2016 del Comitato dei Sindaci del Distretto D54, di presa d'atto della proposta progettuale su richiamata;
- il Decreto Direttoriale n. 120 del 06/04/2017 del Ministero del lavoro e delle Politiche Sociali, di approvazione e ammissione al finanziamento della predetta proposta progettuale per un importo triennale complessivo pari a € 1.409.082,72;
- la convenzione di sovvenzione n. AV3-2016-SIC\_61 sottoscritta digitalmente in data 19/02/2018 da parte Direttore Generale del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali e del Legale Rappresentante del Comune di Castelvetro, capofila del Distretto D54 per lo svolgimento delle funzioni del beneficiario e di partner di progetto nella gestione di attività del Programma Operativo Nazionale "Inclusione" FSE 2014/2020.

**VISTA** l'istanza di accreditamento acquisita al Protocollo Generale del Comune di Castelvetro, capofila del distretto D54, al n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Il Comune di Castelvetro, capofila del Distretto Socio Sanitario n. 54, nella persona del Responsabile della III Direzione Organizzativa – Servizi al Cittadino, Coordinatore del distretto D54, sulla scorta degli atti d'ufficio

### RICONOSCE ED ACCREDITA

L' \_\_\_\_\_ AZIENDA/SOCIETA'/IMPRESA

Con \_\_\_\_\_ sede \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ P.Iva/C.F. \_\_\_\_\_

Pec: \_\_\_\_\_ e-

mail \_\_\_\_\_ legalmente



UNIONE EUROPEA  
Fondo Sociale Europeo

**PON**  
INCLUSIONE



MINISTERO del LAVORO  
e delle POLITICHE SOCIALI



rappresentata

da \_\_\_\_\_ nato

a

il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

E si concorda quanto segue:

Art. 1

**l'Ente accreditato dichiara di essere in possesso dei seguenti requisiti:**

- a. Assenza di cause di esclusione dalle procedure di aggiudicazione secondo quanto previsto dall'art. 80 del D. Lgs. 50/2016 tutto incluso e niente escluso ed espressamente di non trovarsi in nessuna delle cause di esclusione previste dall'art. 80 del D. lgs. 50/2016 ai punti 1a, 1b, 1c, 1d, 1e, 1f, 1g, 2, 3, 4, 5a, 5b, 5c, 5d, 5e, 5f, 5f bis, 5f ter, 5g, 5h, 5i, 5l, 5m, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14;
- b. Iscrizione al registro delle imprese presso C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ per attività di \_\_\_\_\_ numero e data di iscrizione \_\_\_\_\_ organi di amministrazione, persone che li compongono (indicare nominativi e generalità dei componenti Consiglio di amministrazione muniti di \_\_\_\_\_ rappresentanza con codice fiscale):

\_\_\_\_\_

—

\_\_\_\_\_

—

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

—

\_\_\_\_\_

—

- c. che l'impresa si trova nel pieno e libero esercizio di tutti i suoi diritti e non si trova in stato di liquidità, fallimento, concordato preventivo o cessazione di attività, l'inesistenza di cause di decadenza, di divieto e di sospensione di cui all'art. 10 della legge 575/65 e ss.mm.ii;
- d. Applicazione integrale del seguente CCNL di settore \_\_\_\_\_ rispetto alla normativa vigente in materia di rapporto di lavoro;
- e. Rispetto degli obblighi relativi al pagamento delle imposte e delle tasse;
- f. Rispetto degli obblighi in materia contributiva e previdenziale (DURC);
- g. Ove richiesto, posizione regolare rispetto agli obblighi ed agli adempimenti previsti in materia di diritto al lavoro dei soggetti diversamente abili di cui alla legge 68/99 e ss.mm.ii;
- h. Di essere in regola con tutte le disposizioni di legge vigenti in materia di rapporti di lavoro ed in particolare di non avere in corso procedure per il lavoro sommerso;
- i. Di avere adempiuto, all'interno della propria azienda, agli obblighi di sicurezza e di igiene sul lavoro, previsti dalla normativa vigente con particolare riferimento alla formazione obbligatoria prevista dal Decreto Legislativo 81/2008;

**Per le cooperative sociali/ enti no profit in genere:**

- di essere in possesso di attestazione di revisione in corso di validità;
- di avere adottato la Carta dei Servizi allegata;
- estremi dell'atto costitutivo e del relativo statuto, con indicazione della sede, durata, attività di



UNIONE EUROPEA  
Fondo Sociale Europeo

PON  
INCLUSIONE

M

MINISTERO del LAVORO  
e delle POLITICHE SOCIALI



competenza ed organi di rappresentanza con relativi estremi anagrafici e residenza :

- Iscrizione Albo regionale, ove previsto, per l'attività svolta, con n. \_\_\_\_\_ sez. \_\_\_\_\_
- Esperienza comprovata per almeno un anno nella gestione delle attività all'interno delle quali sa ranno ospitati i soggetti per le quali si chiede l'accreditamento.

#### Art. 2

##### **l'Ente accreditato si impegna a:**

- Utilizzare il beneficiario esclusivamente per l'attività selezionata ed in affiancamento e non in sostituzione al personale dipendente;
- Sottoscrivere per ciascun beneficiario un "progetto personalizzato" come previsto ai sensi del punto 3 delle "Linee guida per i tirocini di orientamento formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione" di cui all' Accordo tra Governo e Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano del 22/01/2015;
- Impegnare il beneficiario per il numero di ore previsto dal piano personalizzato;
- Individuare il responsabile del tirocinio di inclusione sociale tra i propri lavoratori i n possesso di requisiti idonei alla mansione nel rispetto del rapporto minimo di 1 tutor per 3 tirocinanti ;
- Tenere un registro delle presenze ;
- Effettuare la comunicazione obbligatoria prevista dall'art.9 -bis, comma 2 del decreto legge 1/10/96 n. 510 e ss.mm.ii.

---



---



---



---

#### Art. 3

##### **Il Distretto, attraverso gli Uffici di Servizio Sociale di ogni singolo Comune, si impegna a:**

- Stabilire per tramite del Servizio Sociale Professionale il numero di ore e la durata temporale previsti per ciascun tirocinio;
- Individuare un referente quale responsabile organizzativo del tirocinio;
- Consegnare a ciascun tirocinante un voucher di servizio da utilizzare presso l'Azienda/società/impresa accreditata e scelta dallo stesso;
- Liquidare all'Azienda/società/impresa scelta, l'indennità corrispondente al voucher di importo massimo di € 900,00 (comprendente gli oneri di sicurezza e prevenzione nei luoghi di lavoro - visite mediche e oneri assicurativi - INAIL) da corrispondere al soggetto beneficiario impiegato nell'Azienda/società/impresa, previa presentazione dei documenti contabili, le spese dovute alla realizzazione del tirocinio di inclusione. In caso di assenza, l'importo sarà corrisposto per il numero di ore di attività prestata.
- Sottoscrivere per ciascun beneficiario un "progetto personalizzato" come previsto ai sensi del punto 3 delle " Linee guida per i tirocini di orientamento formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione" di cui all' Accordo tra Governo e Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano del 22/01/2015.
- Sottoporre a ciascun beneficiario il modulo di scelta dell'Azienda/società/impresa accreditata presso cui svolgere il tirocinio inclusivo in cui vengano indicate la tipologia delle attività e la sede in cui le stesse verranno svolte.
- Monitorare, attraverso l'Equipe Multidisciplinare, l'andamento del tirocinio, secondo un



UNIONE EUROPEA  
Fondo Sociale Europeo

PON  
INCLUSIONE

M

MINISTERO del LAVORO  
e delle POLITICHE SOCIALI



programma concordato e mediante un confronto periodico per risolvere eventuali criticità.

#### Art.4

I Comuni del Distretto D54 svolgono funzioni di vigilanza e controllo sui servizi offerti. Esercitano d'ufficio, oltre che su richiesta dell'utente e/o dei suoi familiari, verifica sulla compiuta attuazione dei contenuti del presente Patto per tramite del Servizio Sociale Professionale della progettazione *de quo*. Sulla base dell'esito delle verifiche effettuate, nel caso in cui si verifichi una qualsiasi inadempienza il Coordinatore del Distretto potrà procedere alla revoca dell'accreditamento.

Le cause di risoluzione hanno efficacia a seguito di formale diffida inviata con pec del Comune Capofila ed in mancanza di idonea giustificazione o di legittima e giustificata motivazione, da proporre per iscritto entro 20gg. dal ricevimento della contestazione, il Comune Capofila opererà automaticamente.

#### Art. 5

Il beneficiario ha assoluta autonomia nella scelta dell'Azienda/società/impresa accreditata presso cui svolgere il tirocinio inclusivo che avverrà mediante modulo pre – compilato, proposto dall'Ufficio di Servizio Sociale del proprio Comune, in cui vengano indicate la tipologia delle attività e la sede in cui le stesse verranno svolte.

Il Comune rimane estraneo ad ogni valutazione relativa alla scelta ed al rapporto fra utente e fornitore della prestazione. Il Comune ha solo l'obbligo di erogare il voucher se le disposizioni inserite nel Patto di Accreditamento vengono rispettate.

#### Art.6

L'accreditamento ha validità a decorrere dal \_\_\_\_\_ sino alla conclusione del progetto meglio descritto in premessa e approvato con il Decreto Direttoriale n. 120 del 06/04/2017, ed attualmente prevista entro il 31/12/2019 ma da considerare eventualmente proseguibile.

E' allegata, al presente Patto, la Dichiarazione relativa al Protocollo di legalità "Accordo quadro Carlo Alberto Dalla Chiesa" stipulato il 12 luglio 2005 fra la Regione siciliana, il Ministero dell'interno, le Prefetture dell'Isola, l'Autorità di vigilanza sui lavori pubblici, l'INPS e l'INAIL (circolare Assessore regionale LL.PP. n. 593 del 31 gennaio 2006).

#### Art. 7

Per tutto quanto non espressamente previsto nel presente documento si rimanda come parte integrante e sostanziale alle "Linee guida per i tirocini di orientamento formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione" di cui all' Accordo tra Governo e Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano del 22/01/2015.

#### Art. 8

L'Ente accreditato si assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla L. 13/08/2010 n. 136 e s.m.i..

Ferme restando le dovute informazioni previste dalla vigente normativa in materia di fatturazione, si rammenta l'obbligo, penal' l'impossibilità di procedere al pagamento con conseguente rifiuto della fattura:

- dell'emissione di fattura elettronica e trasmissione della stessa attraverso il sistema di interscambio;
- dell'indicazione nella fattura elettronica: del Codice Univoco Ufficio: \_\_\_\_\_ - del CUP:



UNIONE EUROPEA  
Fondo Sociale Europeo

**PON**  
INCLUSIONE

**M**

MINISTERO del LAVORO  
e delle POLITICHE SOCIALI



**C51E17000400006**, della “Scissione dei pagamenti” previsto dall’art. 1, co. 629, lettera b), della legge n.190/2014 (legge di stabilità 2015), che ha introdotto il nuovo art.17 -ter nel D.P.R. n. 633/1972.

In caso di inadempimento contrattuale il Comune di Castelvetrano, capofila del Distretto D54Sciaccia si riserva di non autorizzare la liquidazione del compenso sino alla regolare esecuzione delle prestazioni in relazione alle quali si è verificato l’inadempimento.

**Art. 9**

Per le controversie che potrebbero insorgere e non definibili in via breve , il Foro di competenza è quello di Marsala.

**Art. 10**

L’ AZIENDA/SOCIETA’/IMPRESA designa quale referente responsabile del servizio:

il/la Sig./Sig.ra. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

e-mail/pec \_\_\_\_\_

E’, altresì, consapevole che qualsiasi comunicazione avverrà esclusivamente all’indirizzo pec comunicato nel presente patto o modificato a seguito di comunicazione scritta da parte della stessa ed in corso di attività.

Castelvetrano \_\_\_\_\_

Il Responsabile della III Direzione Organizzativa  
Comune di Castelvetrano

Il Legale Rappresentante