



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", IN ACCORDO DI PARTENARIATO CON LA PROVINCIA DI LECCO SERVIZIO
COLLOCAMENTO MIRATO, AI SENSI DELLA D.G.R. 07.11.2022 N. 7273 ALLEGATO A)**

(Approvato con Determinazione dirigenziale n. 1130 del 22.09.2023)

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. n. 7273/2022

**PRESENTA LA PROPRIA FORMALE MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER
L'ATTUAZIONE DELL'AZIONE DI SISTEMA SPERIMENTALE A RILEVANZA REGIONALE
ACCOMPAGNAMENTO AL LAVORO DI GIOVANI CON DISABILITA' DI SPETTRO
AUTISTICO", AI SENSI DELLA D.G.R. 07.11.2022 N. 7273**

E DICHIARA DI IMPEGNARSI A:

- 1) Condividere i contenuti e le finalità esplicitati nell'Avviso per la presentazione della Manifestazione di Interesse.
- 2) Sottoscrivere un Accordo di Partenariato, secondo tempi e modalità stabiliti dalla Provincia di Lecco, con il Servizio Collocamento Mirato e con gli altri Operatori Accreditati interessati, per la presentazione di un unico progetto, con decorrenza dal mese di Febbraio 2024, 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, anche in materia di Covid-19, 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)