**F.I.L.O. Sardegna**

**FILIERE INNOVAZIONE LAVORO OCCUPAZIONE**

**Avviso pubblico** **per la selezione delle ATS**

**DGR del 3.07.2024, n. 23/27**

**DGR del 19.03.2025, n. 15/23**

**"PR Sardegna FSE+ 2021-2027 al servizio della dignità" per il sostegno a titolo del Fondo sociale europeo Plus nell'ambito dell'obiettivo "Investimenti a favore dell'occupazione e della crescita". CCI 2021IT05SFPR013**

**Decisione della Commissione UE C(2022)6166 del 25 agosto 2022**

**Priorità 1 - Occupazione**

Obiettivo specifico ESO4.1 - Migliorare l'accesso all'occupazione e le misure di attivazione per tutte le persone in cerca di lavoro, in particolare i giovani, soprattutto attraverso l'attuazione della garanzia per i giovani, i disoccupati di lungo periodo e i gruppi svantaggiati nel mercato del lavoro, nonché delle persone inattive, anche mediante la promozione del lavoro autonomo e dell'economia sociale

Obiettivo specifico ESO4.4 - Promuovere l'adattamento dei lavoratori, delle imprese e degli imprenditori ai cambiamenti, un invecchiamento attivo e sano, come pure ambienti di lavoro sani e adeguati che tengano conto dei rischi per la salute

**ALLEGATO 8**

**Schema di Accordo di Partenariato**

**FILIERA STRATEGICA DI RIFERIMENTO:**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Avviso pubblico per la selezione delle ATS**

**ACCORDO DI PARTENARIATO**

Tra **l’ATS** composta da

AGENZIA FORMATIVA mandataria (o futura mandataria) dell’Associazione Temporanea di Scopo (ATS) proponente, con sede in , via …………, C.F. …………, P.I. …………, rappresentata da …………………………………..

e

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mandante (o futura mandante) dell’ATS con mandataria la sopra indicata Agenzia formativa proponente, con sede in , via …………, C.F. …………, P.I. …………, rappresentata da …………………………………..

e

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mandante (o futura mandante) del ATS con mandataria la sopra indicata Agenzia formativa proponente, con sede in , via …………, C.F. …………, P.I. …………, rappresentata da …………………………………..

*[N.B. adattare sulla base della composizione della ATS]*

e

il **partenariato strategico** composto da

l’impresa ..................., con sede legale in..............., C.F. .................., P.I. ............., codice ATECO …… numero di occupati dipendenti al 31/12/2024……….., rappresentata da ......................

e

l’impresa ..................., con sede legale in..............., C.F. .................., P.I. ............., codice ATECO………… numero di occupati dipendenti al 31/12/2024…… rappresentata da ......................

e

l’impresa ..................., con sede legale in..............., C.F. .................., P.I. ............., codice ATECO………….. numero di occupati dipendenti al 31/12/2024…………….. rappresentata da ......................

e

l’impresa ..................., con sede legale in..............., C.F. .................., P.I. ............., codice ATECO …………… numero di occupati dipendenti al 31/12/2024…………….rappresentata da ......................

e

l’impresa ..................., con sede legale in..............., C.F. .................., P.I. ............., codice ATECO……………. numero di occupati dipendenti al 31/12/2024…………… rappresentata da ......................

*[N.B. aggiungere altre imprese partner se necessario]*

e

l’ente..................., con sede legale in..............., C.F. .................., P.I. ............., rappresentato da ......................

e

l’ente..................., con sede legale in..............., C.F. .................., P.I. ............., rappresentato da ......................

*[N.B. aggiungere campi per altri soggetti partner se necessario]*

Insieme d’ora innanzi denominati come le “Parti”

**Premesso che**

1. Con DGR 23/27 del 3.07.2024, la Giunta Regionale ha approvato la misura F.I.L.O attraverso la quale la Regione Sardegna definisce una politica strutturale di sistema, sostenendo la costituzione di una rete di soggetti nei settori strategici dell'economia regionale, a beneficio delle imprese che operano in detti settori e sostenendo la crescita dell’occupazione, creando o facendo emergere occasioni di lavoro sul territorio.
2. L’Avviso di selezione delle ATS da avvio alla sperimentazione di un nuovo modello didattico-organizzativo che si affianca e completa l’offerta formativa “tradizionale” autorizzata e finanziata dalla Regione Sardegna, prevedendo un coinvolgimento diretto delle imprese, delle Associazioni di categoria datoriali regionali e delle Università nel sistema formativo regionale, istituendo così un raccordo organico e continuo tra lavoro e formazione.
3. Valutata la sussistenza dei requisiti e dell’interesse alla presentazione di una candidatura per la costituzione di una ATS FILO

Tutto quanto sopra premesso si conviene e si stipula quanto segue:

**Finalità e oggetto della collaborazione**

Le Parti si impegnano alla presentazione di una candidatura per la realizzazione dell’ATS FILO della filiera denominata: ………………….

Le Parti sono consapevoli di tutto quanto presentato dalla Capofila in sede di candidatura e concordano pienamente con i contenuti della proposta progettuale strategica presentata.

In caso di ammissione, le Parti si impegnano a collaborare per l’attuazione del progetto esecutivo che verrà presentato dalla Capofila.

Le Parti convengono sulle modalità organizzative e attuative delle attività in capo all’ATS FILO di riferimento in considerazione di quanto indicato nell’Avviso di selezione delle ATS, in termini di obiettivi, risultati attesi, condizioni attuative e spese ammissibili nonché delle eventuali risorse rese disponibili da ciascun Partner.

Le Parti si impegnano inoltre sin da ora a fornire il più ampio quadro di collaborazione per la realizzazione dell’ATS FILO di riferimento.

**Durata**

Il presente Accordo entra in vigore dalla data della sua sottoscrizione e resta valido – laddove approvata la proposta - sino alla data di conclusione del Progetto FILO SARDEGNA, vale a dire fino alla liquidazione finale relativa al contributo complessivamente concesso, al completamento dei previsti controlli da parte della Regione Sardegna e degli altri soggetti aventi titolo e all’estinzione di ogni rapporto.

**Ruolo e impegni dei sottoscrittori del presente Accordo di partenariato**

**Coinvolgimento del partenariato nell’individuazione dei fabbisogni formativi**

**Modalità di rafforzamento del partenariato e procedure per l’inserimento di nuovi partner**

**Partner delegati ex artt. 7e 8 dell’Avviso**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Partner | Attività delegata | Motivazione della delega | Importo attività delegata |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Elenco riepilogativo dei partner sottoscrittori

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Partner | Delegato | Tipologia\* | Impresa | ATECO | N° occupati al 31.12.2024 |
| 1 |  | Si/no |  | Si/no |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| n. |  |  |  |  |  |  |

(\*) ULA – unità di lavoro annue - di personale dipendente che ha svolto attività lavorativa nell’impresa. Una ULA pertanto corrisponde alla quantità di lavoro prestato in un anno da un dipendente a tempo pieno. Considerando il periodo 1.1.2024-31.12.2024 oltre alle ULA di dipendenti a tempo pieno che hanno lavorato tutto l’anno e che corrispondono a una ULA dovranno essere considerati:

- i dipendenti a tempo parziale la cui corrispondente quantità di ULA dipenderà dalla quota di tempo lavorato rispetto al tempo pieno

- i dipendenti che hanno lavorato solo per alcuni periodi dell’anno, la cui corrispondente quantità di ULA dipenderà dalla quantità di giornate lavorate rispetto al tempo lavorativo di un anno.

\* Imprese, agenzie di formazione accreditate, università, centri di ricerca e fondazioni ITS, Servizi per il Lavoro, Consorzi industriali, associazioni datoriali e sindacali, enti bilaterali, EELL e altri enti pubblici, altri soggetti (indicare la tipologia)

Letto, approvato e sottoscritto

PER L’AGENZIA FORMATIVA CAPOFILA (inserire nome legale dell’ente)

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

(inserire nome e cognome)

Sottoscrizione digitale

**oppure**

Luogo, data e firma autografa

**\***(*in caso di firma autografa il documento dovrà essere scansionato e allegato alla Domanda, mentre l’originale sarà conservato agli atti del proponente, Agenzia formativa singola o capifila dell’ATS.; dovrà inoltre essere allegato un documento di identità in corso di validità della persona sottoscrittrice*).

PER IL MANDANTE DELL’ATS (inserire nome legale dell’ente)

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

(inserire nome e cognome)

Sottoscrizione digitale **o** Firma autografa**\***

…...

PER IL PARTNER 1 (inserire nome legale dell’ente)

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

(inserire nome e cognome)

Sottoscrizione digitale **o** Firma autografa**\***

……..