

## ALLEGATO 1 – FAC-SIMILE DOMANDA DI PARTECIPAZIONE\*

Bollo da Euro 16,00

**Spett. le REGIONE MARCHE**

**P. F. Promozione e Sostegno  
alle politiche attive per il  
lavoro, corrispondenti servizi  
territoriali e aree di crisi**

**Oggetto: Programma Nuova Garanzia Giovani – Misura 5 “Tirocinio extra-curriculare”**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in Via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_  
(Prov.) \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ mail: \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, dichiara di non aver usufruito della stessa misura nella  
prima fase del Programma GG della Regione Marche

### CHIEDE

in riferimento all'Avviso pubblico in oggetto, l'assegnazione di un tirocinio per la  
realizzazione del Progetto formativo descritto e presentato in allegato, di durata di mesi  
\_\_\_\_\_, da svolgersi presso il soggetto ospitante di seguito indicato:

\_\_\_\_\_ con sede legale in Via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_  
(Prov.) \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ e sede operativa in Via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_  
(Prov.) \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ e Partita IVA \_\_\_\_\_

e promosso da \_\_\_\_\_ (indicare il soggetto promotore):  
\_\_\_\_\_

Il tirocinio comporta l'erogazione di una quota di sostegno al reddito, come stabilito dallo  
stesso Avviso pubblico e tale importo dovrà essere versato sul: Conto corrente – Codice  
IBAN \_\_\_\_\_ intestato o cointestato al sottoscritto.

Si allega:

- 1) Convenzione;
- 2) Progetto formativo;
- 3) Documenti di identità del soggetto promotore e del soggetto ospitante.

*\*Il tirocinante accede alla piattaforma SIFORM2 con proprie credenziali. In "Tirocini Misura 5 GG" si trova il cruscotto per la compilazione della domanda.*