



Provincia di Pavia

## SERVIZIO COLLOCAMENTO DISABILI

Via Bordoni, 12 – 27100 Pavia  
Tel. 0382/597429/404 fax 0382/597432  
disabili@formalavoro.pv.it



### CONVENZIONE EX ART. 11, COMMA 5, LEGGE 68/99

#### PREMESSO CHE:

- l'art. 11, comma 5 della legge 12 marzo 1999 n. 68 (“Norme per il diritto al lavoro dei disabili”) attribuisce agli organismi competenti la facoltà di promuovere ed attuare ogni iniziativa utile a favorire l’inserimento lavorativo dei disabili, anche attraverso convenzioni con le cooperative sociali di cui all’art. 1, comma 1, lettera b) della legge 8 novembre 1991, n. 381, e con i consorzi di cui all’art. 8 della stessa legge;
- la Provincia di Pavia riconosce la cooperazione sociale quale canale privilegiato di sperimentazione e attuazione di strategie innovative di inserimento lavorativo di persone disabili;
- la Provincia di Pavia collabora con le associazioni di categoria dei datori di lavoro per fornire ed illustrare tutti i possibili strumenti per rendersi ottemperanti agli obblighi occupazionali introdotti dalla legge;
- il Sottocomitato per il Collocamento Obbligatorio della Provincia di Pavia ha approvato il presente modello di convenzione nella seduta del 7 giugno 2005;

#### TRA

La Provincia di Pavia, con sede legale in Pavia, Piazza Italia, 2, C.F. [•] di seguito denominata “Provincia”, rappresentata dal Dottor Carlo Sacchi, nella sua qualità di Dirigente del Settore Formazione, Lavoro, Sviluppo e Parità

La Cooperativa Sociale \_\_\_\_\_, con sede legale in \_\_\_\_\_, CF/P. IVA [•], di seguito denominata “la Cooperativa”, rappresentata da \_\_\_\_\_, nella sua qualità di \_\_\_\_\_

Il Datore di Lavoro \_\_\_\_\_, con sede legale in \_\_\_\_\_, P.IVA/CF [•], di seguito denominato “Datore di Lavoro”, rappresentato dal \_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_

#### VISTA

La convenzione ex art. 11, comma 1, legge 68/99 stipulata tra la Provincia di Pavia e il Datore di Lavoro in data \_\_\_\_\_ per l’assunzione di [•] disabili entro la scadenza del [•]

**SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE**

## 1. OGGETTO

La presente Convenzione ha per oggetto l'inserimento lavorativo stabile di [•] persone disabili iscritte alle liste di cui all'art. 8, comma 2, legge 68/99 della Provincia di Pavia, presso il Datore di Lavoro dopo un percorso di formazione al ruolo operativo in Cooperativa.

L'addestramento del disabile dovrà svolgersi nel quadro di un rapporto di lavoro a tempo determinato presso la Cooperativa sociale.

La richiesta di nulla osta per l'assunzione della/e persona/e disabili in Cooperativa dovrà essere presentata contestualmente alla sottoscrizione della presente Convenzione.

Il contratto a tempo determinato non può avere durata inferiore ai 12 mesi .

Alla scadenza del contratto a tempo determinato con la Cooperativa sociale, la persona disabile verrà assunta dal Datore di Lavoro a tempo indeterminato e verrà adibita alle mansioni per le quali è stata formata in Cooperativa.

Il Datore di Lavoro si impegna, a sostegno dell'attività di formazione svolta dalla Cooperativa, a conferire commesse di lavoro ovvero, nell'impossibilità di esternalizzare attività lavorative, ad erogare un corrispettivo economico da concordare con la Cooperativa.

## 2. REQUISITI DI PARTECIPAZIONE E ADEMPIMENTI A CARICO DELLA COOPERATIVA SOCIALE

Per poter sottoscrivere la presente convenzione, la Cooperativa Sociale deve dichiarare, con atto sostitutivo di dichiarazione di notorietà ai sensi e per gli effetti del DPR 445/2000

- Di essere iscritta all'albo regionale delle Cooperative Sociali da almeno un anno;
- Di applicare il CCNL della Cooperazione Sociale;
- Di avere commesse di lavoro ulteriori e diverse rispetto a quelle ottenute in base alla presente convenzione (ove previsto);
- Di avere adeguate disponibilità di risorse professionali e strutturali attraverso le quali realizzare la formazione a ruolo operativo.

La Cooperativa Sociale richiede, contestualmente alla sottoscrizione della presente Convenzione, il nulla osta all'assunzione del Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_, iscritto alle liste di cui all'art. 8, comma 2, legge 68/99 della Provincia in qualità di:

- Invalido Civile
- Invalido del Lavoro
- Persona non vedente di cui alla legge n. 138 del 2001 (eccetto i centralinisti telefonici e i massofisioterapisti di cui alle leggi speciali)
- Persona sordomuta di cui alla legge 26 maggio 1970 n. 381 e successive modificazioni

a tempo determinato per un periodo non inferiore a 12 mesi (massimo due anni)

La Cooperativa Sociale si impegna ad applicare integralmente il CCNL delle cooperative sociali o di settore al disabile, senza utilizzare la modalità di trattamento prevista dall'art. 2, punto B.4 del CCNL stesso. Il lavoratore disabile, se sussistono le condizioni di legge, rientra nel computo delle persone svantaggiate ai sensi dell'art. 4 della legge 381/91.

La Cooperativa Sociale si impegna ad inserire il lavoratore disabile e di rivolgergli un percorso di formazione a ruolo operativo personalizzato, che deve prevedere opportune forme di sostegno, consulenza e tutoraggio previste dall'art. 11, comma 7 della legge 68/99.

Il percorso di formazione a ruolo operativo è descritto nell'allegato A, che costituisce parte integrante e sostanziale della presente convenzione.

### 3. REQUISITI DI PARTECIPAZIONE E ADEMPIMENTI A CARICO DELL'DATORE DI LAVORO

Per poter sottoscrivere la presente convenzione, il Datore di Lavoro deve aver stipulato

- una Convenzione ex art. 11 legge 68/99 a copertura totale della quale dell'obbligo ovvero
- una Convenzione ex art. 11 legge 68/99 a copertura parziale, con contestuale indicazione del diverso ed ulteriore strumento previsto dalla legge 68/99 per ottemperare agli obblighi occupazionali (es:esonero parziale, computo in costanza di rapporto di lavoro, assunzione nominativa).

Con la presente convenzione, il Datore di Lavoro si impegna ad assumere a tempo indeterminato il signor/la signora \_\_\_\_\_, per il/la quale la Cooperativa Sociale formula in data odierna richiesta di assunzione al Servizio Collocamento Disabili della Provincia.

L'assunzione a tempo indeterminato avverrà con decorrenza \_\_\_\_\_, a termine del contratto a tempo determinato tra il signor/la signora \_\_\_\_\_ e la Cooperativa sociale, fatto salvo quanto previsto al punto 5 "Verifiche, Controllo e Monitoraggio"

Il Datore di Lavoro, per permettere la formazione a ruolo operativo e il monitoraggio del disabile si impegna ad affidare alla cooperativa sociale commesse di lavoro o, in caso di impossibilità ad esternalizzare attività lavorative, un corrispettivo economico, il tutto da concordarsi tra Cooperativa e Datore di Lavoro. Copia di tale intesa dovrà essere trasmessa alla Provincia per opportuna conoscenza. Il numero dei disabili in addestramento, a fronte dei quali il Datore di Lavoro fornirà un corrispettivo economico, non può in ogni caso superare i limiti schematicamente indicati nella Tabella 1:

Tabella 1:

NUMERO DI DIPENDENTI E/O SOCI LAVORATORI DELLA COOPERATIVA SOCIALE	NUMERO MASSIMO DI DISABILI
Inferiore a 5	1 disabile
Tra 6 e 19	2 disabili
Almeno 20	10%, arrotondato in eccesso all'unità

Per la quantificazione dell'ammontare della commessa o del corrispettivo economico si farà riferimento ai seguenti parametri:

- a) Capacità produttiva del soggetto
- b) Costo effettivo di un lavoratore assunto, rapportato al periodo di addestramento e monitoraggio
- c) Costo dell'operatore per l'addestramento del disabile;
- d) Costi generali del Datore di Lavoro.

L'importo deve essere comunque tale da consentire alla Cooperativa lo svolgimento delle funzioni finalizzate all'inserimento lavorativo dei disabili.

Nel caso in cui l'importo non risultasse idoneo al raggiungimento degli obiettivi di cui sopra, il Datore di Lavoro si rende disponibile a verificare con la Cooperativa la possibilità di integrazione delle commesse o del corrispettivo economico per il necessario ammontare. La nuova intesa così raggiunta verrà trasmessa alla Provincia in sostituzione della precedente.

### 4. ADEMPIMENTI A CARICO DELLA PROVINCIA

Il Servizio Collocamento Disabili della Provincia di Pavia (di seguito "**Servizio Provinciale**"), allo scopo di favorire l'adempimento del programma occupazionale individuato nella presente convenzione, si impegna a:

- sospendere gli avviamenti numerici in pendenza di convenzione;

- garantire la più ampia disponibilità per incontri di valutazione con i referenti dell’Datore di Lavoro e della cooperativa;
- verificare, controllare e monitorare l’andamento della presente convenzione, secondo le modalità descritte nel successivo articolo 6

#### **5. VERIFICHE, CONTROLLO E MONITORAGGIO**

Con cadenza trimestrale, il Servizio Provinciale verifica l’andamento del percorso di formazione a ruolo operativo mediante *audit in loco* presso la Cooperativa Sociale.

Con cadenza semestrale, la Cooperativa sociale si impegna a relazionare sull’andamento del progetto di inserimento/addestramento, alla presenza congiunta degli operatori del Servizio Provinciale e di un rappresentante del datore di lavoro, precisando il percorso seguito e i risultati raggiunti, con particolare riferimento ai seguenti elementi:

- obiettivi previsti/obiettivi raggiunti;
- efficacia delle strategie adottate;
- eventuali difficoltà incontrate;
- previsioni di massima circa il possibile esito del collocamento.

Eventuali eccezioni da parte del datore di lavoro dovranno essere comunicate tempestivamente, in occasione delle verifiche tra le parti e comunque almeno 120 giorni prima della scadenza del contratto a tempo determinato presso la cooperativa sociale.

La Cooperativa relazionerà alla Provincia in qualsiasi momento insorgano problemi.

Il Datore di Lavoro si impegna a presentare immediata segnalazione alla Cooperativa sociale ed alla Provincia di eventuali difficoltà che possano alterare la scansione temporale degli impegni di assunzione programmati nonché segnalare ogni eventuale difficoltà riscontrata durante tutto il primo anno di assunzione.

La Provincia attua il monitoraggio sull’andamento della presente convenzione, attraverso la verifica dell’effettivo adempimento degli impegni assunti da ciascuna delle parti e mediante l’acquisizione delle relazioni previste, nonché garantendo la più ampia disponibilità per incontri di valutazione con i referenti dell’Datore di Lavoro e della cooperativa sociale.

#### **6. INADEMPIENZE E SANZIONI**

Nel caso di mancato rispetto degli impegni di assunzione, il Datore di Lavoro è tenuto a comunicare i motivi al Servizio Collocamento Disabili della Provincia di Pavia, entro 15 giorni.

Qualora siano accertate cause imputabili esclusivamente al Datore di lavoro, la Provincia, acquisita formalmente dal partner cooperativa una valutazione di merito, oltre a riservarsi la facoltà di recedere dalla presente convenzione, attiverà nei confronti dell’Datore di Lavoro la procedura di segnalazione al Servizio Ispettivo della Direzione Provinciale per l’applicazione delle sanzioni previste dall’art. 15 della legge 68/99, con decorrenza dalla data in cui il disabile è considerato in forza al datore di lavoro sulla base della presente convenzione.

#### **7. AGEVOLAZIONI**

Ove sussistano i requisiti previsti dalla legge, il Datore di Lavoro acquista il diritto alla fiscalizzazione degli oneri contributivi ed assicurativi legati all’assunzione del lavoratore disabile, previsto dall’art. 13, comma 1, letter a), b) e c) della legge 68/99.

Pavia, \_\_\_\_\_

Per la Provincia di Pavia	Per il Datore di Lavoro	Per la Cooperativa Sociale

Allegato A)

**Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (artt. 46 e 47 DPR 445/2000)**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Nella sua qualità di \_\_\_\_\_  
della Cooperativa sociale \_\_\_\_\_  
CF/P.IVA \_\_\_\_\_  
Sede legale in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
Telefono: \_\_\_\_\_, Fax \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_  
Unità operativa in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
Telefono: \_\_\_\_\_, Fax \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_  
Riferimento per la pratica \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_  
Email \_\_\_\_\_

**PRESENTA IL SEGUENTE  
PERCORSO DI FORMAZIONE A RUOLO OPERATIVO**

**SEZIONE 1: DATI ANAGRAFICI DEL LAVORATORE DISABILE**

Nome: \_\_\_\_\_  
Cognome: \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ Provincia di \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_  
domiciliato a \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ Titolo di studio \_\_\_\_\_  
Iscritto negli elenchi della legge 68/99 in quanto:

- Invalido Civile
- Invalido del Lavoro
- Persona non vedente di cui alla legge n. 138 del 2001 (eccetto i centralinisti telefonici e i massofisioterapisti di cui alle leggi speciali)
- Persona sordomuta di cui alla legge 26 maggio 1970 n. 381 e successive modificazioni

Da assumersi con la qualifica di \_\_\_\_\_  
A tempo determina per in periodo di \_\_\_\_\_ (minimo 12 mesi, massimo 24 mesi)  
Inquadro nel livello \_\_\_\_\_ CCNL di riferimento \_\_\_\_\_  
Località di impiego \_\_\_\_\_  
Per svolgere mansioni di \_\_\_\_\_

**SEZIONE 2: DESCRIZIONE DELLA MANSIONE**

La persona disabile verrà sottoposta ad un percorso di formazione a ruolo operativo per lo svolgimento della seguente mansione:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

A conclusione del percorso di formazione a ruolo operativo, il lavoratore disabile svolgerà la mansione sopra descritta presso il Datore di Lavoro, nel quadro di un rapporto a tempo indeterminato.

Per lo svolgimento presso il datore di lavoro della mansione sopra descritta sono necessarie le seguenti competenze declinate, secondo la scansione “conoscenze, capacità e abilità”.

conoscenze	capacità	abilità

**SEZIONE 3:ESAME DEI REQUISITI DI INGRESSO**

All’inizio del percorso di formazione a ruolo operativo il sig/la signora \_\_\_\_\_ risulta in possesso delle competenze di seguito descritte, secondo la scansione “conoscenze, capacità e abilità”:

conoscenze	capacità	abilità

**SEZIONE 4: DESCRIZIONE DEL PERCORSO DI FORMAZIONE A RUOLO OPERATIVO**

Al fine di consentire al signor/signora di acquisire le competenze necessarie per lo svolgimento della mansione sopra descritta presso il Datore di Lavoro si prevede un percorso di formazione a ruolo operativo articolato come segue

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Per lo svolgimento del percorso di formazione all'invalido viene affiancato un tutor nella persona del signor/signora \_\_\_\_\_, reperibile al seguente numero di telefono e ai seguenti orari \_\_\_\_\_.

Al presente progetto di formazione specifica si allega il curriculum del tutor di riferimento.

<b>SEZIONE 5: COMMESSE CONFERITE O IMPORTO CORRISPOSTO PER LA FORMAZIONE</b>
--

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<b>SEZIONE 6: VERIFICHE INTERINALI PREVISTE</b>
---

Prima verifica trimestrale: \_\_\_\_\_

Data prevista: \_\_\_\_\_

Elementi da verificare: \_\_\_\_\_

Modalità di verifica: \_\_\_\_\_

Operatore Provinciale incaricato: \_\_\_\_\_

Seconda verifica trimestrale: \_\_\_\_\_

Data prevista: \_\_\_\_\_

Elementi da verificare: \_\_\_\_\_

Modalità di verifica: \_\_\_\_\_

Operatore Provinciale incaricato: \_\_\_\_\_

Terza verifica trimestrale: \_\_\_\_\_

Data prevista: \_\_\_\_\_

Elementi da verificare: \_\_\_\_\_

Modalità di verifica: \_\_\_\_\_

Operatore Provinciale incaricato: \_\_\_\_\_

Quarta verifica trimestrale: \_\_\_\_\_

Data prevista: \_\_\_\_\_

Elementi da verificare: \_\_\_\_\_

Modalità di verifica: \_\_\_\_\_

Operatore Provinciale incaricato: \_\_\_\_\_

Pavia, \_\_\_\_\_

Per la Provincia di Pavia	Per il Datore di Lavoro	Per la Cooperativa Sociale
_____	_____	_____