**DECLARACIÓ EXPRESSA SOBRE L’EXPERIÈNCIA DE L’ENTITAT EN GESTIÓ DE PROGRAMES D’INSERCIÓ LABORAL EN EL COL·LECTIU DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Dades de l’entitat**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom o raó social: | CIF: |
| Adreça: |
| Localitat: | CP: | Província: |

**Dades Registrals (en cas d’associació o fundació)**

|  |  |
| --- | --- |
| Núm. Registre d’associació:  | Data d’inscripció: |
| Secció: | Grup: |

**Dades del/de la representant**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom i llinatges del / de la representant legal: | DNI: |
| Adreça:  | Localitat: | Província: |

En relació amb la sol·licitud presentada en el marc de Resolució del conseller de Treball, Comerç i Indústria i president del Servei d’Ocupació de les Illes Balears de 27 d’agost de 2018 per la qual s’aprova la convocatòria de subvencions SOIB Itineraris Integrals d’Inserció pels exercicis 2019 i 2020, amb el cofinançament fins a un màxim del 50 % del Fons Social Europeu, en el marc del Programa Operatiu de les Illes Balears per al període 2014-2020

**DECLAR:**

Que l’entitat que represent ha gestionat els següents programes d’inserció laboral pel col·lectiu de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ÀMBIT TERRITORIAL | ACCIÓ EXECUTADA | PERÍODE D’EXECUCIÓ | FINANÇAMENT PROPI/EXTERN (en el cas de finançament extern indicar d’on prové) |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

 *[Datació]*

El/la representant legal de l’entitat

[Signatura i segell de l’entitat]

[Nom i llinatges]