



Avviso Incentivi alle imprese per l'inserimento lavorativo di appartenenti alle categorie di "svantaggio certificato" disoccupati e residenti nella Provincia di Brescia

Spett.le Provincia di Brescia
Settore Lavoro
Via Cefalonia, 50
25125 – Brescia

Io sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il ___/___/_____ e residente a _____ in Via _____ n. _____ C.A.P. _____ C.F.: _____ nella qualità di (rappresentante legale / altro soggetto con potere di firma) della (Ditta / Società) _____ con sede legale in _____ Via _____ n. _____ C.A.P. _____ con unità locale in (indicare solo se diversa dalla sede legale) _____ Via _____ n. _____ C.A.P. _____ CF _____ P.IVA _____ Tel. _____ Fax _____ E-mail _____
PEC _____

DICHIARO

di aver proceduto all'assunzione nei confronti di:

Cognome _____ Nome _____

Codice Fiscale _____

- che il periodo di prova termina in data ___/___/_____;
- di essere in regola con l'applicazione del Contratto Collettivo Nazionale (CCNL) di settore;
- di avere almeno un'unità locale in Provincia di Brescia;
- di essere in regola con i versamenti contributivi ed assicurativi;
- di essere in regola con la disciplina in materia di sicurezza sul lavoro e con le normative in materia di lavoro;
- di essere in regola con le norme vigenti che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili con particolare riferimento all'articolo 17 della Legge n. 68/1999;
- di non avere iscrizioni a carico degli organi di direzione al casellario giudiziale presso le Procure della Repubblica di tutto il territorio nazionale italiano;
- che non sussistano motivi ostativi all'assegnazione di finanziamenti pubblici;
- di essere un'impresa che esercita un'attività economica;

che l'impresa richiedente è iscritta e attiva al Registro Imprese della Camera di Commercio territorialmente competente ed in possesso di partita Iva, ovvero che la richiesta di iscrizione è stata già presentata al Registro delle Imprese ed è in corso di registrazione da parte della competente Camera di Commercio;

di non essere sottoposto a misure, giudiziarie o amministrative, che limitano la possibilità giuridica di contrattare con la P.A.;

che non ci sono motivi ostativi alla concessione di "aiuti di stato", nel rispetto del regime "de minimis", di cui al Regolamento n. 1407/2013 della Commissione Europea del 18/12/2013;

di essere consapevole della facoltà di Provincia di Brescia di recuperare somme indebitamente erogate qualora a seguito delle attività di verifica e controllo si rilevassero irregolarità;

CHIEDO

l'erogazione del contributo per l'assunzione del/della Sig./Sig.ra _____ C.F.:

_____ appartenente ad una delle seguenti categorie di svantaggio:

ex degenti di ospedali psichiatrici, anche giudiziari;

soggetti in trattamento psichiatrico;

tossicodipendenti;

alcolisti;

minori in età lavorativa in situazioni di difficoltà familiare;

persone detenute o internate negli istituti penitenziari;

condannati ed internati ammessi alle misure alternative alla detenzione e al lavoro all'esterno.

per un importo totale di (barrare la casella che interessa) :

euro 8.000/00 lordi, a fronte di un contratto di lavoro subordinato *full time* a tempo indeterminato;

euro 4.000/00 lordi, a fronte di un contratto di lavoro subordinato *part time* (con monte ore non inferiore al 50% di quanto previsto dal CCNL) a tempo indeterminato.

COMUNICO

1. gli estremi identificativi del conto corrente (bancario o postale) _____ «dedicato, anche non in via esclusiva, alle commesse pubbliche/gestione dei finanziamenti pubblici sono i seguenti: Banca/Ufficio postale (cancellare la voce che non interessa) _____ Agenzia n. _____ Conto corrente/Banco posta (cancellare la voce che non interessa) _____ codice IBAN:

| identif. paese | codice controllo internaz. (numerico) | cin (alfab.) | codice abi (numerico) | codice cab (numerico) | numero di c/c (12 caratteri alfanumerici) |
|----------------|---------------------------------------|--------------|-----------------------|-----------------------|---|
| | | | | | |

2. le persone incaricate ad operare su di esso sono:

| n. | cognome e nome | data di nascita | codice fiscale |
|----|----------------|-----------------|----------------|
| | | | |
| | | | |

3. di impegnarsi a comunicare eventuali variazioni entro i termini stabiliti dalla L. 136/2010 (cfr. art 3, comma 7);
4. di aver preso visione del contenuto dell'art. 3 della L. 136/2010 e di essere consapevole delle sanzioni in cui può incorrere in caso di inosservanza delle disposizioni ivi contenute.

DICHIARA altresì

(BARRARE UNA DELLE VOCI DI SEGUITO ELENcate)

- di essere un ente commerciale, ovvero non commerciale con attività commerciale e che dunque il contributo erogato **DOVRÀ** essere interamente assoggettato ai fini IRPEF/IRPEG a ritenuta del 4%;
- di essere un ente commerciale, ovvero non commerciale con attività commerciale e che dunque il contributo erogato **NON DOVRÀ** essere assoggettato ai fini IRPEF/IRPEG a ritenuta del 4%;
- di essere un ente non commerciale che non esercita attività commerciale e dunque che il contributo erogato **NON DOVRÀ** essere assoggettato ai fini IRPEF/IRPEG a ritenuta del 4%;
- di essere un ente commerciale, ovvero non commerciale con attività commerciale e che dunque il contributo erogato **NON DOVRÀ** essere assoggettato alla ritenuta IRPEF/IRPEG del 4% in quanto ONLUS ai sensi dell'art. 16 del D.lgs. 460/97.

Il dichiarante comunica di essere consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci, della responsabilità penale ex art. 76 del DPR 445/2000, nonché della decadenza dal contributo concesso ex art. 75 DPR 445/2000 e si assume ogni responsabilità in ordine alla veridicità delle dichiarazioni rese.

La Provincia di Brescia si riserva di attivare ogni procedura utile alla ripetizione delle somme versate e non dovute al dichiarante.

LUOGO e DATA _____

(Firma digitale del legale rappresentante)

ALLEGATI:

- Certificazione attestante lo svantaggio.