Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE ATTIVE, I SERVIZI PER IL LAVORO E LA FORMAZIONE

Italialavoro

ALLEGATO N. 1

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ prov. ____ il _____ residente a _____

prov. ____ cap ____ via _____ n. ____

in qualità di (*barrare una delle seguenti voci*):

☐ Titolare

☐ Legale rappresentante

☐ Procuratore speciale

☐ Liquidatore

☐ Curatore fallimentare

☐ Altro (specificare) _____

dell'impresa:

denominazione o ragione sociale _____

con sede legale in _____ prov. ____ via _____ n. ____

tel _____ fax _____ e-mail _____

consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazioni false o mendaci, così come stabilito dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, ex articolo 75 del medesimo D.P.R.,

D I C H I A R A

che l'impresa _____ è regolarmente iscritta nel Registro delle Imprese istituito presso la Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di _____

prov. ____

Numero di iscrizione: _____

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE ATTIVE, I SERVIZI PER IL LAVORO E LA FORMAZIONE

Italialavoro

Data di iscrizione: _____ Data inizio attività: _____

Forma giuridica: _____

Codice fiscale: _____

Partita IVA: _____

Matricola INPS _____

Sede competente INPS: : _____

Codice ditta INAIL : _____

Sede competente INAIL: : _____

Codice impresa CASSA EDILE (per le Imprese edili): _____

Sede competente CASSA EDILE _____

DICHIARA INOLTRE

che l'impresa _____ non è sottoposta a forme di influenza pubblica tale da essere compresa nella casistica relativa agli organismi pubblici ai sensi dell'articolo 3, comma 26 del D. Lgs. n. 163/2006.

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei propri dati ai sensi del D.lgs. 196/2003.

I dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

ALLEGA ALLA PRESENTE

☐ In caso di procuratore è obbligatorio allegare copia della procura;

☐ In caso di liquidatore o di curatore fallimentare è obbligatorio allegare copia dell'atto di nomina.

luogo e data _____ (firma per esteso e leggibile) _____

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE ATTIVE, I SERVIZI PER IL LAVORO E LA FORMAZIONE

Italialavoro

ALLEGATO N. 2

DICHIARAZIONE "DE MINIMIS" Reg. (CE) n. 1407/2013
(dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà - articolo 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____ via _____

in qualità di (*barrare una delle seguenti voci*):

☐ Titolare

☐ Legale rappresentante

☐ Procuratore speciale

☐ Liquidatore

☐ Curatore fallimentare

☐ Altro (specificare) _____

di _____

avente sede legale in _____ Via _____n._____

Partita IVA e/o C.F. _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000;
nel rispetto di quanto previsto dal Regolamento (CE) n. 1407/2013 del 18 dicembre 2013 (GUCE L 352 del 24.12.2006) della Commissione Europea relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato CE agli aiuti di importanza minore ("*de minimis*");

DICHIARA

- che la presente dichiarazione fa riferimento al soggetto beneficiario inteso quale <u>impresa unica</u>, come individuata ai sensi dell'art. 2, c. 2 del Reg. (UE) n. 1407/2013;
- che l'impresa non versa attualmente in condizioni di difficoltà[1]
- (*barrare l'ipotesi che ricorre)*

[1] Per "impresa in difficoltà" si intende un'impresa che risponde ai requisiti del punto 2.1 degli Orientamenti comunitari sugli aiuti di Stato per il salvataggio e la ristrutturazione delle imprese in difficoltà (2004/C 244/02).

- ☐ che l'impresa rappresentata non ha ricevuto un ordine di recupero a seguito di una precedente decisione della Commissione Europea che dichiara un aiuto illegale e incompatibile con il mercato comune;
  oppure
- ☐ che l'impresa rappresentata ha ricevuto un ordine di recupero a seguito di una precedente decisione della Commissione Europea che dichiara un aiuto illegale e incompatibile con il mercato comune e di aver restituito tale aiuto o di averlo depositato in un conto bloccato;

- (*barrare l'ipotesi che ricorre)*
  - ☐ che l'impresa rappresentata non ha beneficiato di contributi pubblici concessi in regime "*de minimis*" (Regolamento CE n. 1407/2013) sino alla data della presente dichiarazione;
    oppure
  - ☐ che l'impresa rappresentata ha ricevuto/beneficiato dei finanziamenti sotto specificati, a titolo di "*de minimis*", nell'arco dei tre ultimi esercizi finanziari (quello in corso più i due precedenti):

DATA	**NORMATIVA DI RIFERIMENTO**	**ENTE EROGATORE/ ATTO DI FINANZIAMENTO**	**IMPORTO**
TOTALE			

- che l'importo che si richiede nell'ambito del presente Bando è pari a € _____[2]

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, ___/ ___/ _____
luogo *data*

Timbro dell'impresa e
Firma

_____
Firma apposta ai sensi e per gli effetti dell'articolo 38 del D.P.R. n.445/2000 e successive modificazioni.

[2] La soglia degli aiuti "*de minimis*" ex reg. (CE) 1407/2013 è di 200.000,00 euro, incluso l'aiuto da erogare, di sovvenzioni pubbliche concesse a tale titolo ad un'impresa unica (secondo la definizione di cui all'art. 2, c. 2 del predetto regolamento) nell'arco di un periodo di tre esercizi finanziari (quello in corso più i due precedenti).
Per le imprese attive nel settore del trasporto su strada la soglia massima ammessa all'esenzione "*de minimis*" è di 100.000,00 Euro.

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE ATTIVE, I SERVIZI PER IL LAVORO E LA FORMAZIONE

Italialavoro

ALLEGATO N. 3 - BIS

DICHIARAZIONE "DE MINIMIS" Reg. (UE) n. 1408/2013
(dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà - articolo 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____ via _____

in qualità di (*barrare una delle seguenti voci*):

☐ Titolare

☐ Legale rappresentante

☐ Procuratore speciale

☐ Liquidatore

☐ Curatore fallimentare

☐ Altro (specificare) _____

di _____

avente sede legale in _____ Via _____n._____

Partita IVA e/o C.F. _____

- ✓ consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000;
- ✓ nel rispetto di quanto previsto dal Reg. (UE) n. 1408/2013 del 18 dicembre 2013 (GUCE L 352/9 del 24.12.2013) della Commissione relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea agli aiuti "*de minimis*" nel settore agricolo[3];

DICHIARA

- che l'impresa non versa attualmente in condizioni di difficoltà[4]

[3] L'impresa beneficiaria, ai sensi del Reg. (UE) 1408/2013, può cumulare fino ad un massimo di € 15.000 di aiuti pubblici concessi nell'arco di tre esercizi finanziari (entro il limite nazionale stabilito nell'allegato al citato regolamento).
4 Per "impresa in difficoltà" si intende un'impresa che risponde ai requisiti del punto 2.1 degli Orientamenti comunitari sugli aiuti di Stato per il salvataggio e la ristrutturazione delle imprese in difficoltà (2004/C 244/02).

- (*barrare l'ipotesi che ricorre*)

  ☐ che l'impresa rappresentata non ha ricevuto un ordine di recupero a seguito di una precedente decisione della Commissione Europea che dichiara un aiuto illegale e incompatibile con il mercato comune;

  oppure

  ☐ che l'impresa rappresentata ha ricevuto un ordine di recupero a seguito di una precedente decisione della Commissione Europea che dichiara un aiuto illegale e incompatibile con il mercato comune e di aver restituito tale aiuto o di averlo depositato in un conto bloccato;

- (*barrare l'ipotesi che ricorre*)

  ☐ che l'impresa rappresentata non ha beneficiato di contributi pubblici concessi in regime "*de minimis*" (Regolamento UE n. 1408/2013) sino alla data della presente dichiarazione;

  oppure

  ☐ che l'impresa rappresentata ha ricevuto/beneficiato dei finanziamenti sotto specificati, a titolo di "*de minimis*", nell'arco dei tre ultimi esercizi finanziari (quello in corso più i due precedenti):

DATA	**NORMATIVA DI RIFERIMENTO**	**ENTE EROGATORE/ ATTO DI FINANZIAMENTO**	**IMPORTO**
TOTALE			

- che l'importo che si richiede nell'ambito del presente Bando è pari a € _____

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, ___/___/_____
luogo *data*

Timbro dell'impresa e
Firma

_____

Firma apposta ai sensi e per gli effetti dell'articolo 38 del D.P.R. n.445/2000 e successive modificazioni.

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE ATTIVE, I SERVIZI PER IL LAVORO E LA FORMAZIONE

Italialavoro

ALLEGATO N. 4 - BIS

DICHIARAZIONE "DE MINIMIS" Reg. (UE) n. 717/2014
(dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà - articolo 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____ via _____

in qualità di (*barrare una delle seguenti voci*):

☐ Titolare

☐ Legale rappresentante

☐ Procuratore speciale

☐ Liquidatore

☐ Curatore fallimentare

☐ Altro (specificare) _____

di _____

avente sede legale in _____ Via _____n._____

Partita IVA e/o C.F. _____

- ✓ consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000;
- ✓ nel rispetto di quanto previsto dal Reg. (UE) n. 717/2014 del 27 giugno 2014 (GUCE L 190/45 del 28.06.2014) della Commissione relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato UE agli aiuti "*de minimis*" nel settore della pesca e dell'acquacoltura[5];

DICHIARA

- che l'impresa non versa attualmente in condizioni di difficoltà[6];

- (*barrare l'ipotesi che ricorre)*

[5] L'impresa beneficiaria, ai sensi del Reg. (UE) 717/2014, può cumulare fino ad un massimo di € 30.000 di aiuti pubblici concessi a tale titolo nell'arco di tre esercizi finanziari (l'esercizio in corso più i due esercizi precedenti).
6 Per "impresa in difficoltà" si intende un'impresa che risponde ai requisiti del punto 2.1 degli Orientamenti comunitari sugli aiuti di Stato per il salvataggio e la ristrutturazione delle imprese in difficoltà (2004/C 244/02).

- ☐ che l'impresa rappresentata non ha ricevuto un ordine di recupero a seguito di una precedente decisione della Commissione Europea che dichiara un aiuto illegale e incompatibile con il mercato comune;
  oppure
- ☐ che l'impresa rappresentata ha ricevuto un ordine di recupero a seguito di una precedente decisione della Commissione Europea che dichiara un aiuto illegale e incompatibile con il mercato comune e di aver restituito tale aiuto o di averlo depositato in un conto bloccato;

- (*barrare l'ipotesi che ricorre)*

- ☐ che l'impresa rappresentata non ha beneficiato di contributi pubblici concessi in regime "*de minimis*" (Regolamento CE n. 717/2014) sino alla data della presente dichiarazione;
  oppure
- ☐ che l'impresa rappresentata ha ricevuto/beneficiato dei finanziamenti sotto specificati, a titolo di "*de minimis*", nell'arco dei tre ultimi esercizi finanziari (quello in corso più i due precedenti):

DATA	**NORMATIVA DI RIFERIMENTO**	**ENTE EROGATORE/ ATTO DI FINANZIAMENTO**	**IMPORTO**
TOTALE			

- che l'importo che si richiede nell'ambito del presente Bando è pari a € _____

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, ___/___/_____
luogo *data*

Timbro dell'impresa e
Firma

_____
Firma apposta ai sensi e per gli effetti dell'articolo 38 del D.P.R. n.445/2000 e successive modificazioni.

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE ATTIVE, I SERVIZI PER IL LAVORO E LA FORMAZIONE

Italialavoro

ALLEGATO N. 5

DICHIARAZIONE "DE MINIMIS" Reg. (CE) n. 360/2012
(dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà - articolo 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____

residente in _____ via _____

in qualità di (*barrare una delle seguenti voci*):

☐ Titolare

☐ Legale rappresentante

☐ Procuratore speciale

☐ Liquidatore

☐ Curatore fallimentare

☐ Altro (specificare) _____

di _____

avente sede legale in _____ Via _____n._____

Partita IVA e/o C.F. _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000;
nel rispetto di quanto previsto dal Regolamento (CE) n. 360/2012 del 25 aprile 2012 (GUCE L 114/8 del 26.04.2012) della Commissione europea relativo all'applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato

sul funzionamento dell'Unione Europea agli aiuti di importanza minore ("*de minimis*"[7]) concessi alle imprese che forniscono servizi di interesse economico generale[8];

DICHIARA

- che l'impresa non versa attualmente in condizioni di difficoltà[9]
- (*barrare l'ipotesi che ricorre)*

  ☐ che l'impresa rappresentata non ha ricevuto un ordine di recupero a seguito di una precedente decisione della Commissione Europea che dichiara un aiuto illegale e incompatibile con il mercato comune;

  oppure

  ☐ che l'impresa rappresentata ha ricevuto un ordine di recupero a seguito di una precedente decisione della Commissione Europea che dichiara un aiuto illegale e incompatibile con il mercato comune e di aver restituito tale aiuto o di averlo depositato in un conto bloccato;

- (*barrare l'ipotesi che ricorre)*

  ☐ che l'impresa rappresentata non ha beneficiato di contributi pubblici per la prestazione di servizi di interesse economico di interesse generale;

  oppure

  ☐ che l'impresa rappresentata ha ricevuto/beneficiato dei finanziamenti sotto specificati, anche anteriormente all'entrata in vigore del regolamento UE 360/2012 ma conformi alle condizioni di cui agli articoli 1 e 2 dello stesso, nell'arco dei tre ultimi esercizi finanziari (quello in corso più i due precedenti):

DATA	**NORMATIVA DI RIFERIMENTO**	**ENTE EROGATORE/ ATTO DI FINANZIAMENTO**	**IMPORTO**
TOTALE			

[7] L'importo complessivo degli aiuti *"de minimis"* concessi a un'impresa che fornisce servizi di interesse economico generale non deve superare € 500.000,00 nell'arco di tre esercizi finanziari. Tale massimale si applica a prescindere dalla forma dell'aiuto "*de minimis*" o a prescindere dal fatto che l'aiuto concesso sia finanziato interamente o parzialmente con risorse di origine dell'Unione Europea (articolo 2, reg. 360/2012)

[8] Per la nozione di servizio di interesse economico generale si rimanda alla "*Comunicazione della Commissione sull'applicazione delle norme dell'Unione europea in materia di aiuti di Stato alla compensazione concessa per la prestazione di servizi di interesse economico generale"* (2012/C 8/02).

[9] Per "impresa in difficoltà" si intende un'impresa che risponde ai requisiti del punto 2.1 degli Orientamenti comunitari sugli aiuti di Stato per il salvataggio e la ristrutturazione delle imprese in difficoltà (2004/C 244/02).

- che l'importo che si richiede nell'ambito del presente Bando è pari a € _____

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, ___/___/_____
luogo *data*

Timbro dell'impresa e
Firma

_____

Firma apposta ai sensi e per gli effetti dell'articolo 38 del D.P.R. n.445/2000 e successive modificazioni.

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE ATTIVE, I SERVIZI PER IL LAVORO E LA FORMAZIONE

Italialavoro

ALLEGATO – 6 BIS

DICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, LETTERA F), DEL REGOLAMENTO (UE) N. 651/2014 DELLA COMMISSIONE DEL 17 GIUGNO 2014 RELATIVO AGLI AIUTI COMPATIBILI CON IL MERCATO INTERNO IN APPLICAZIONE DEGLI ARTICOLI 107 E 108 DEL TRATTATO SUL FUNZIONAMENTO DELL'UNIONE EUROPEA.
(Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà - articolo 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____

residente in _____

via _____ n. _____

in qualità di (*barrare una delle seguenti voci*):

☐ Titolare

☐ Legale rappresentante

☐ Procuratore speciale

☐ Liquidatore

☐ Curatore fallimentare

☐ Altro (specificare) _____

di _____

_____

avente sede legale in _____ Via_____ n._____

Partita IVA e/o C.F. _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000;

nel rispetto di quanto previsto dal Regolamento (UE) n. 651/2014 della Commissione Europea che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato interno in applicazione degli articoli 107 e 108 del trattato CE;

DICHIARA

- che l'impresa non appartiene ai settori esclusi dal campo di applicazione del Regolamento CE 651/2014 art. 1 commi dal 2 al 5

- che l'impresa non versa attualmente in condizioni di difficoltà[10]

  (*barrare l'ipotesi che ricorre)*

  ☐ che l'impresa rappresentata non ha ricevuto un ordine di recupero a seguito di una precedente decisione della Commissione Europea che dichiara un aiuto illegale e incompatibile con il mercato comune;

  oppure

  ☐ che l'impresa rappresentata ha ricevuto un ordine di recupero a seguito di una precedente decisione della Commissione Europea che dichiara un aiuto illegale e incompatibile con il mercato comune e di aver restituito tale aiuto o di averlo depositato in un conto bloccato;

SI IMPEGNA FIN D'ORA A

✓ comunicare tempestivamente alla società Italia Lavoro S.p.A. ogni variazione rispetto a quanto sopra dichiarato;

DICHIARA INOLTRE

- di conoscere ed accettare integralmente quanto riportato nel Regolamento (UE) n. 651/2014 e nell' *"AVVISO PUBBLICO A SPORTELLO RIVOLTO AD IMPRESE PER LA RICHIESTA DI CONTRIBUTI FINALIZZATI ALL'INSERIMENTO OCCUPAZIONALE CON CONTRATTO DI APPRENDISTATO DI ALTA FORMAZIONE E RICERCA";*

- che il soggetto assunto è un lavoratore:

  (barrare l'opzione che ricorre)

  ☐ "svantaggiato", ovvero:

  oppure

  ☐ "molto svantaggiato"

  ai sensi del Regolamento (UE) n. 651/2014;

- che il contributo richiesto per il lavoratore non supera il 50% dei costi salariali[11] così come effettuati dalla stima effettuata, durante un periodo massimo di:

  (barrare l'opzione che ricorre)

  ☐ 12 mesi successivi all'assunzione (lavoratore svantaggiato);

  oppure

  ☐ 24 mesi successivi all'assunzione (lavoratore molto svantaggiato);

---

[10] Per "impresa in difficoltà" si intende un'impresa che risponde ai requisiti di cui all'articolo 1, n. 18 de regolamento CE 651/2014.

[11] *"«costi salariali»: importo totale effettivamente pagabile dal beneficiario dell'aiuto in relazione ai posti di lavoro interessati, comprendente la retribuzione lorda prima delle imposte e i contributi obbligatori, quali gli oneri previdenziali e i contributi assistenziali per figli e familiari durante un periodo di tempo definito"*;

- che l'assunzione:

  (barrare l'opzione che ricorre)

  ☐ rappresenta un aumento netto del numero di dipendenti dell'impresa rispetto alla media dei dodici mesi precedenti *(il calcolo del numero dei dipendenti deve essere effettuato in termini di Unità/Lavoro/Anno - ULA);*

  oppure

  ☐ non rappresenta un aumento netto del numero di dipendenti dell'impresa interessata rispetto alla media dei dodici mesi precedenti, ma il posto o i posti occupati si sono resi vacanti in seguito a dimissioni volontarie, invalidità, pensionamento per raggiunti limiti d'età, riduzione volontaria dell'orario di lavoro o licenziamento per giusta causa e non in seguito a licenziamenti per riduzione del personale;

- di conoscere che, in base a quanto stabilito nell'Avviso, Italia Lavoro S.p.A. dispone controlli a campione sulla regolarità e veridicità delle dichiarazioni e della documentazione prodotta;
- di essere a conoscenza che in caso di mancato rispetto di una qualsiasi delle condizioni previste nel Regolamento (UE) 651/2014, potrà essere revocato il contributo erogato, con obbligo di restituire quanto in tale momento risulterà dovuto per capitale, interessi, spese ed ogni altro accessorio;
- dichiara altresì di essere informato, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

_____, ___/___/_____
luogo *data*

Timbro dell'impresa e
Firma del Legale rappresentante

_____

Firma apposta ai sensi e per gli effetti dell'articolo 38 del D.P.R. n.445/2000 e successive modificazioni

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE ATTIVE, I SERVIZI PER IL LAVORO E LA FORMAZIONE

Italialavoro

ALLEGATO N. 7

Italia Lavoro S.p.A.
Programma FIXO S&U
via Guidubaldo del Monte, 60
00197 Roma

Oggetto: *"Programma FIXO S&U - avviso pubblico a sportello rivolto alle imprese per la richiesta di contributi finalizzati all'inserimento occupazionale attraverso il contratto di apprendistato di alta formazione e ricerca"* – CUP **I52F11000070001.**

RICHIESTA LIQUIDAZIONE DEL CONTRIBUTO (EROGAZIONE ANTICIPATA)

Il sottoscritto_____ nato a_____ il_____ residente in_____ _____ indirizzo _____ n. _____ Prov _____Codice fiscale_____, in qualità di

☐ Titolare

☐ Legale rappresentante

☐ Procuratore speciale

☐ Liquidatore

☐ Curatore fallimentare

☐ Altro (specificare) _____

di (*inserire denominazione*) _____ con sede legale in (*comune*)_____ (Prov. _____) via _____ n°_____tel. _____e-mail indicata all'atto di iscrizione al sistema_____ p.iva _____ codice fiscale_____

in riferimento alla graduatoria n. __ del __/__/___, relativa all'Avviso Pubblico di Italia Lavoro S.p.A., *"Programma FIXO S&U - avviso pubblico a sportello rivolto alle imprese per la richiesta di contributi finalizzati all'inserimento occupazionale attraverso il contratto di apprendistato di alta formazione e ricerca,* pubblicato sul sito www.italialavoro.it, sezione "bandi",

PREMESSO CHE

a) il sottoscritto ha presentato domanda di contributo in data __/__/____ per € _____;
b) il contributo è stato concesso nella misura indicata nella graduatoria sopra indicata;
c) è stata chiesta ed ottenuta la garanzia fideiussoria di cui all'Articolo 9 dell'Avviso in oggetto;
d) la predetta garanzia fideiussoria è allegata in originale alla richiesta di liquidazione;

CHIEDE CHE

venga dato corso alla liquidazione del contributo relativamente all'apprendista _____ (nome e cognome dell'apprendista)

e a tal fine, a conoscenza dei contenuti dei requisiti previsti per la concessione del contributo in oggetto e consapevole delle sanzioni civili e penali previste dall'art. 76, DPR 28 dicembre 2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate;

DICHIARA DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE

a) in caso di interruzione anticipata del rapporto di lavoro per qualsivoglia ragione e a qualsiasi titolo nel periodo di riferimento, l'impresa beneficiaria del contributo dovrà restituire a Italia Lavoro:
   - l'intero contributo riconosciuto in caso di interruzione del rapporto di lavoro per qualsivoglia ragione e a qualsiasi titolo nei primi 6 (sei) mesi dalla stipula del contratto;
   - decorsi 6 (sei) mesi dalla stipula del contratto, un importo proporzionale al periodo intercorrente tra la data di dimissioni ed il predetto periodo di 12 mesi.

b) Italia Lavoro procederà alla verifica di regolarità della posizione contributiva, laddove necessario.

c) L'impresa beneficiaria non dovrà restituire il contributo in caso di interruzione del rapporto successivamente al conseguimento del titolo per il quale il contratto di apprendistato è stato attivato e purché siano decorsi almeno 6 mesi dalla stipula del contratto per il quale il contributo è stato richiesto.

d) Entro 60 giorni dal decorso del dodicesimo mese dalla data di assunzione dell'apprendista, ad inviare, mediante raccomandata a/r a: Italia Lavoro S.p.A. – FIXO S&U, via Guidubaldo del Monte 60, 00196 Roma:
   ✓ copia conforme all'originale del Libro Unico del Lavoro relativo alla 12ª mensilità a partire dall'assunzione, da cui si evinca che il soggetto per il quale è stato richiesto il contributo sia ancora alle dipendenze del datore di lavoro.

   oppure, in alternativa,

   ✓ copia conforme all'originale della certificazione attestante il conseguimento del titolo, qualora il rapporto si sia interrotto successivamente al conseguimento del titolo per il quale il

contratto di apprendistato è stato attivato e siano comunque decorsi almeno 6 mesi dalla stipula del contratto. Le predette condizioni sono da intendersi come cumulative.

e) Il mancato invio della predetta documentazione nel termine sopra indicato comporterà la decadenza del contributo e la restituzione di quanto già erogato.

f) Tutte le restituzioni degli importi di cui sopra conseguenti a revoca del contributo formano oggetto della garanzia fideiussoria di cui all'articolo 9 dell'Avviso pubblico e verranno recuperati tramite escussione della medesima.

DICHIARA, INOLTRE, CHE

Ai fini della normativa in materia di tracciabilità dei flussi finanziari, il conto corrente dedicato, anche in via non esclusiva, alle commesse pubbliche è quello indicato in sede di domanda di contributo e che i soggetti autorizzati ad operare sullo stesso sono i seguenti____ (nome, cognome e codice fiscale) _____. Ogni eventuale variazione relativa al conto dedicato sarà tempestivamente comunicata.

Timbro e firma

ALLEGA ALLA PRESENTE:

- ✓ Allegato 1: Fotocopia valido documento di identità del sottoscrittore
- ✓ Allegato 2: in caso di procuratore è obbligatorio allegare anche la procura; in caso di liquidatore o di curatore fallimentare è obbligatorio allegare l'atto di nomina

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE ATTIVE, I SERVIZI PER IL LAVORO E LA FORMAZIONE

Italialavoro

ALLEGATO N. 8

SCHEMA TIPO POLIZZA FIDEJUSSORIA
PROGRAMMA FIXO S&U
AVVISO PUBBLICO A SPORTELLO RIVOLTO ALLE IMPRESE
PER LA RICHIESTA DI CONTRIBUTI FINALIZZATI
ALL'INSERIMENTO OCCUPAZIONALE
ATTRAVERSO IL CONTRATTO DI APPRENDISTATO DI
ALTA FORMAZIONE E RICERCA

Polizza fidejussoria a garanzia dei contributi concessi nell'ambito del programma FIXO S&U, Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali

CONTRAENTE: ……

BENEFICIARIO: Italia Lavoro S.p.A., via Guidubaldo del Monte n. 60, 00197 Roma – P.IVA. 05367051009
DURATA: si precisa che la presente garanzia fidejussoria ha efficacia dalla data del __/__/____ fino al __/__/____, salvo l'eventuale svincolo anticipato in forma scritta da parte di Italia Lavoro S.p.A.;

Premesso che:

- ✓ in data __/__/___ è stato reso disponibile sul sito www.italialavoro.it, sezione bandi, l'Avviso Pubblico a sportello rivolto alle imprese per la richiesta di contributi finalizzati all'inserimento occupazionale con contratto di apprendistato nell'ambito del Programma FIXO S&U - CUP **I52F11000070001.**
- ✓ con provvedimento del __/__/___, pubblicato sul sito www.italialavoro.it/Fixo sono stati identificati i beneficiari, tra cui risulta ……., con sede legale in …….., via ……., n. ……, cap. ……. Comune ……. per un importo complessivo pari a € …….., (Euro …….);
- ✓ ai sensi dell'articolo 9 dell'Avviso pubblico, il contributo sarà erogato al sopraindicato contraente, previa presentazione di fideiussione bancaria o assicurativa in favore della Italia Lavoro S.p.A., pari all'entità dell'importo di euro …….. che si eroga sulla base della presente fideiussione;
- ✓ la polizza è intesa a garantire che il suindicato contraente rispetti tutti gli obblighi e le prescrizioni stabilite nell'Avviso summenzionato.

Tutto ciò premesso,

Articolo 1. La sottoscritta ……..(Banca o Società Assicuratrice) con sede in ……. a mezzo dei sottoscritti (cognome, nome, luogo e data di nascita, qualifica) …… con la presente dichiara di costituirsi, come con il presente atto si costituisce, fideiussore nell'interesse del/della *(soggetto beneficiario del contributo)* e a favore della Italia Lavoro S.p.A. con sede in Roma, via Guidubaldo del Monte 60, fino alla concorrenza di euro _____, quale soggetto coobbligato e garante rispetto agli obblighi restitutori gravanti sul contraente in dipendenza del provvedimento di concessione di contributo di cui in premessa.

Articolo 2. La sottoscritta ……. (Banca o Società Assicuratrice) rinuncia al beneficio della preventiva escussione da parte del Contraente ai sensi degli artt. 1944 e 1945 del C.C. volendo ed intendendo restare obbligata in solido con il debitore sino alla scadenza della polizza e rinunzia sin da ora ad eccepire la decorrenza del termine di cui all'articolo 1957 C.C

Articolo 3. La sottoscritta……. (Banca o Società Assicuratrice) si impegna a versare a prima e semplice richiesta scritta di Italia Lavoro S.p.A. la somma che dalla stessa verrà indicata come dovuta, con l'indicazione dell'inadempienza riscontrata da parte di Italia Lavoro S.p.A., cui, peraltro, non potrà essere opposta alcuna eccezione, da parte della (Banca o Società Assicuratrice) stessa, anche nell'eventualità di opposizione proposta dal/dalla *(soggetto beneficiario del contributo)* o da altri soggetti comunque interessati ed anche nel caso che il/la (soggetto beneficiario del contributo) sia dichiarata nel frattempo fallita ovvero sottoposta a procedure concorsuali o posta in liquidazione. Il pagamento dovrà avvenire entro 15 giorni dal ricevimento della richiesta.

Articolo 4. La sottoscritta……. (Banca o Società Assicuratrice) accetta di specificare nella eventuale richiesta di rimborso effettuata da Italia Lavoro S.p.A. il numero di conto corrente, aperto presso la Cassa di Risparmio di Spoleto S.p.a., Agenzia piazza Mentana - 06049 SPOLETO (PG)**,** C/C 000001006768, **codice IBAN** IT68X0631521850000001006768 ed intestato a Italia Lavoro S.p.A., sul quale devono essere versate le somme da rimborsare;

Articolo 5. La sottoscritta……. (Banca o Società Assicuratrice) precisa che la presente garanzia fidejussoria ha efficacia fino alla data del (*24 mesi dalla data di concessione del contributo*), salvo gli svincoli che potranno essere disposti sulla base degli accertamenti effettuati da Italia Lavoro S.p.A., attestanti il corretto adempimento delle obbligazioni assunte in relazione all'atto di concessione del contributo;

Articolo 6. In caso di controversie tra la …….. (Banca o Società Assicuratrice) e la Italia Lavoro S.p.A. è competente il Foro di Roma.

Data ……

Banca o Società Assicuratrice
(timbro e firma)

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE ATTIVE, I SERVIZI PER IL LAVORO E LA FORMAZIONE

Italialavoro

ALLEGATO N. 9

Italia Lavoro S.p.A.
Programma FIXO S&U
via Guidubaldo del Monte, 60
00197 Roma

Oggetto: *"Programma FIXO S&U - avviso pubblico a sportello rivolto alle imprese per la richiesta di contributi finalizzati all'inserimento occupazionale attraverso il contratto di apprendistato di alta formazione e ricerca"* – CUP **I52F11000070001.**

RICHIESTA LIQUIDAZIONE DEL CONTRIBUTO (EROGAZIONE POSTICIPATA)

Il sottoscritto_____ nato a_____ il_____ residente in_____ _____ indirizzo _____ n. _____ Prov _____Codice fiscale_____, in qualità di

☐ Titolare

☐ Legale rappresentante

☐ Procuratore speciale

☐ Liquidatore

☐ Curatore fallimentare

☐ Altro (specificare) _____

di (*inserire denominazione*) _____ con sede legale in (*comune*)_____ (Prov. _____) via _____ n°_____tel. _____e-mail indicata all'atto di iscrizione al sistema_____ p.iva _____ codice fiscale_____

in riferimento alla graduatoria n. __ del __/__/___, relativa Avviso Pubblico della Italia Lavoro S.p.A., *"Programma FIXO S&U - avviso pubblico a sportello rivolto alle imprese per la richiesta di contributi finalizzati all'inserimento occupazionale attraverso il contratto di apprendistato di alta formazione",* pubblicato sul sito www.italialavoro.it, sezione "bandi",

PREMESSO CHE

a) il sottoscritto ha presentato domanda di contributo in data __/__/____ per € _____;
b) il contributo è stato concesso nella misura indicata nella graduatoria sopra indicata;
c) il sottoscritto in sede di presentazione della domanda ha indicato quale modalità di erogazione "un'unica soluzione posticipata".

CHIEDE CHE

venga dato corso alla liquidazione del contributo relativamente all'apprendista _____ (nome e cognome dell'apprendista), allegando a tal fine la documentazione richiesta all'articolo 9 dell'Avviso in oggetto (*"copia conforme all'originale del Libro Unico del Lavoro relativo alla 12^ mensilità a partire dall'assunzione, da cui si evinca che il soggetto per il quale è stato richiesto il contributo sia ancora alle dipendenze del datore di lavoro"*).

E, a tal fine, a conoscenza dei contenuti dei requisiti previsti per la concessione del contributo in oggetto e consapevole delle sanzioni civili e penali previste dall'art. 76, DPR 28 dicembre 2000, n. 445 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate;

DICHIARA, INOLTRE, DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE

a) Italia Lavoro procederà alla verifica di regolarità della posizione contributiva, laddove necessario.

Ai fini della normativa in materia di tracciabilità dei flussi finanziari, il conto corrente dedicato, anche in via non esclusiva, alle commesse pubbliche è quello indicato in sede di domanda di contributo e che i soggetti autorizzati ad operare sullo stesso sono i seguenti_____ (nome, cognome e codice fiscale).
Ogni eventuale variazione relativa al conto dedicato sarà tempestivamente comunicata.

Timbro e firma

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE ATTIVE, I SERVIZI PER IL LAVORO E LA FORMAZIONE

Italialavoro

ALLEGATO N. 10

Italia Lavoro S.p.A.
Programma FIXO S&U
via Guidubaldo del Monte, 60
00197 Roma

Oggetto: *"Programma FIXO S&U - avviso pubblico a sportello rivolto alle imprese per la richiesta di contributi finalizzati all'inserimento occupazionale attraverso il contratto di apprendistato di alta formazione e ricerca"* – CUP **I52F11000070001.**

RICHIESTA SVINCOLO DELLA GARANZIA PRESTATA

Il sottoscritto_____ nato a_____ il_____ residente in_____ _____ indirizzo _____ n. _____ Prov _____Codice fiscale_____, in qualità di rappresentante legale di (*inserire denominazione*) _____ con sede legale in (*comune*)_____ (Prov. _____) via _____ n°_____tel. _____e-mail indicata all'atto di iscrizione al sistema_____ p.iva _____ codice fiscale _____

in riferimento alla graduatoria n. __ del __/__/___, relativa all'Avviso Pubblico di Italia Lavoro S.p.A., *"Programma FIXO S&U - avviso pubblico a sportello rivolto alle imprese per la richiesta di contributi finalizzati all'inserimento occupazionale attraverso il contratto di apprendistato di alta formazione e ricerca,* pubblicato sul sito www.italialavoro.it, sezione "bandi",

PREMESSO CHE

a) il sottoscritto ha presentato domanda di contributo in data __/__/____ per € _____ ;
b) il contributo è stato concesso nella misura indicata nella graduatoria sopra indicata;
c) è stata chiesta ed ottenuta la garanzia fideiussoria di cui all'articolo 9 dell'Avviso in oggetto;
d) la predetta garanzia fideiussoria è stata allegata in originale alla richiesta di liquidazione;
e) il sottoscritto ha presentato in data __/__/____ domanda di liquidazione del contributo relativamente all'apprendista _____(nome e cognome dell'apprendista);
f) risultano soddisfatte le condizioni previste dall'Avviso pubblico per l'erogazione integrale del contributo;

CHIEDE CHE
venga svincolata la garanzia prestata attraverso polizza fidejussoria dalla _____ (dettagli di Banca o Assicurazione concedente) a favore di Italia Lavoro spa per euro _____ a garanzia dei contributi concessi nell'ambito del programma FIxO S&U;

e a tal fine allega:
(barrare la casella di interesse):

- ☐ copia conforme all'originale del Libro Unico del Lavoro relativo alla 12^ mensilità a partire dall'assunzione, da cui si evinca che il soggetto per il quale è stato richiesto il contributo sia ancora alle dipendenze del datore di lavoro.

oppure, in alternativa,

- ☐ copia conforme all'originale della certificazione attestante il conseguimento del titolo, (qualora il rapporto si sia interrotto successivamente al conseguimento del titolo per il quale il contratto di apprendistato è stato attivato e siano comunque decorsi almeno 6 mesi dalla stipula del contratto. Le predette condizioni sono da intendersi come cumulative).

Timbro e firma

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali
DIREZIONE GENERALE PER LE POLITICHE ATTIVE, I SERVIZI PER IL LAVORO E LA FORMAZIONE

Italialavoro

ALLEGATO N. 11

DICHIARAZIONE DI CONFORMITA' ALL'ORIGINALE DI COPIA, SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Artt. 19 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)

nato a _____ (_____) il _____
(comune) (prov.)

residente a _____ (_____) in Via _____ n. ____
(comune) (prov.) (indirizzo)

in qualità di

- ☐ Titolare
- ☐ Legale rappresentante
- ☐ Procuratore speciale
- ☐ Liquidatore
- ☐ Curatore fallimentare
- ☐ Altro (specificare)

_____

di _____(inserire denominazione impresa)

Con sede legale in _____ (_____) in Via _____ n. ____

(comune) (prov.) (indirizzo)

tel. _____ e-mail _____
(indicata all'atto di iscrizione al sistema)

p.iva _____ codice fiscale _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R.445 del 28/12/2000

D I C H I A R A

di essere a conoscenza del fatto che l'allegata copia:

☐ dell'atto/documento _____

conservato/rilasciato dalla amministrazione pubblica _____

è conforme all'originale;

☐ del titolo di studio/servizio _____

rilasciato da _____

è conforme all'originale;

☐ dei sottoelencati documenti:

_____

_____

_____

_____

sono conformi all'originale.

……..

(luogo e data)

Dichiaro, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Il Dichiarante

……..……...

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R.445 del 28/12/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, all'ufficio competente via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.