

**BANDO INCENTIVI ALL'ASSUNZIONE DI SOGGETTI IN CARICO AD ASSP
PER LA STABILIZZAZIONE DEI PROGETTI DI TIROCINIO**

Spett.le Azienda Servizi alla Persona
Via G. Mazzini 47 Copparo (FE)
certificata@pec.asspterrefiumi.it

Il/La sottoscritto/a.....
nato/a a..... il.....
C.F....., residente a
in Via
quale rappresentante legale dell'impresa
CF/P.IVA.....
recapito telefonico.....
indirizzo e-mail

CHIEDE

L'erogazione dell'incentivo per l'assunzione

del sig./sig.ra.....data di nascita.....
residente a , Via

precisando che trattasi di (*barrare la casella corrispondente*):

<input type="checkbox"/> Contratto a tempo determinato giovani fino a 29 anni compiuti <i>(minimo 6 mesi)</i> full-time	<input type="checkbox"/> Contratto a tempo determinato giovani fino a 29 anni compiuti <i>(minimo 6 mesi)</i> part-time (minimo 50%)
<input type="checkbox"/> Contratto a tempo determinato appartenenti alla fascia di età dai 30 ai 50 anni compiuti <i>(minimo 6 mesi)</i> full-time	<input type="checkbox"/> Contratto a tempo determinato appartenenti alla fascia di età dai 30 ai 50 anni compiuti <i>(minimo 6 mesi)</i> part-time (minimo 50%)
<input type="checkbox"/> Contratto a tempo determinato di Over 50enni <i>(minimo 6 mesi)</i> full-time	<input type="checkbox"/> Contratto a tempo determinato di Over 50enni <i>(minimo 6 mesi)</i> part-time (minimo 50%)
<input type="checkbox"/> Contratto a tempo indeterminato giovani fino a 29 anni compiuti full-time	<input type="checkbox"/> Contratto a tempo indeterminato giovani fino a 29 anni compiuti part-time (minimo 50%)
<input type="checkbox"/> Contratto a tempo indeterminato appartenenti alla fascia di età dai 30 ai 50 anni compiuti full-time	<input type="checkbox"/> Contratto a tempo indeterminato appartenenti alla fascia di età Dai 30 ai 50 anni compiuti part-time (minimo 50%)
<input type="checkbox"/> Contratto a tempo indeterminato di over 50enni full time	<input type="checkbox"/> Contratto a tempo indeterminato di over 50enni part-time (minimo 50%)
<input type="checkbox"/> Contratto di apprendistato	

Il sottoscritto consapevole di ogni responsabilità in ordine alla veridicità delle dichiarazioni rese e della documentazione fornita, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000,

DICHIARA

Di essere in regola:

- con l'applicazione del CCNL di riferimento;
- con il versamento degli obblighi contributivi ed assicurativi (comprovato tramite DURC, che sarà acquisito da ASSP);
- con la normativa antimafia (comprovato tramite certificazione di legge, che sarà acquisita da ASSP);
- con la normativa in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro (D.Lgs n° 81/2008 e successive modificazioni)
- con tutte le normative in materia di lavoro in genere (da autocertificare all'atto della domanda ai sensi dell'art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000);
- con gli obblighi di cui alla Legge 68/99, nel caso di aziende soggette a tali obblighi.

Dichiara inoltre:

- Di non avere in atto sospensioni dal lavoro ovvero di non aver proceduto a riduzioni di personale o licenziamenti collettivi negli ultimi 12 mesi, salvo l'assunzione non avvenga ai fini di acquisire professionalità diverse da quella dei lavoratori interessati alle predette riduzioni o sospensioni;
- Di non avere già ottenuto, nell'esercizio finanziario in corso al momento della presentazione della domanda e nei due precedenti, aiuti dallo Stato o da altre Amministrazioni pubbliche per un importo complessivo che, sommato al beneficio di cui al presente bando, risulti superiore ai 200.000,00 € (cd. Regime aiuti "de minimis", ai sensi del Regolamento CEE n. 1998/2006 e successive modifiche integrazioni);
- Di dare il consenso al trattamento dei dati personali per le finalità e con le modalità specificatamente indicate nell'informativa di cui al d.lgs. n. 101/2018 avente ad oggetto l'adeguamento della normativa nazionale in materia di trattamento dei dati personali al Regolamento UE 2016/679.

A supporto della presente richiesta allega:

- ✓ Copia della Comunicazione Obbligatoria,
- ✓ Copia documento d'identità, in corso di validità, del lavoratore,
- ✓ Copia del documento "Stato occupazionale" che attesta il possesso da parte del lavoratore del requisito di disoccupazione al momento dell'assunzione,
- ✓ Copia documento d'identità, in corso di validità, del titolare/rappresentante legale dell'Azienda che fa domanda.

MODALITA' DI PAGAMENTO DELL'INCENTIVO:

c/c bancario intestato a

CODICE IBAN.....

Luogo e data

Firma e Timbro